

**Інститут психології ім. Г.С. Костюка  
АПН України**

**АКТУАЛЬНІ  
ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЇ**

**Том 3**

**КОНСУЛЬТАТИВНА ПСИХОЛОГІЯ  
І ПСИХОТЕРАПІЯ**

**Випуск 8**

*За редакцією С.Д. Максименка, З.Г.Кісарчук*

Київ  
ТОВ «Пілігранд»  
2011

**Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.** — Київ: Вид-во ТОВ «Полігранд», 2011. — Т.III. Консультативна психологія і психотерапія. — Вип. 8.— 256с.

**Головний редактор:**

дійсний член НАПН України, доктор психол. наук, професор

**С.Д. Максименко**

**Редакційна колегія:**

**Чепелєва Н.В.** (заступник головного редактора), дійсний член НАПН України, доктор психол. наук, професор; **Моляко В.О.**, дійсний член НАПН України, доктор психол. наук, професор; **Балл Г.О.**, член-кореспондент НАПН України, доктор психол. наук, професор; **Боришевський М.Й.**, член-кореспондент НАПН України, доктор психол. наук, професор; **Карамушка Л.Ж.**, член-кореспондент НАПН України, доктор психол. наук, професор; **Смульсон М.Л.**, член-кореспондент НАПН України, доктор психол. наук, професор; **Болтівець С.І.**, доктор психол. наук, професор; **Кокун О.М.**, доктор психол. наук, професор; **Швалб Ю.М.**, доктор психол. наук, професор; **Піроженко Т.О.**, доктор психол. наук, ст. н. с.; **Кісарчук З.Г.**, кандидат психол. наук, ст. н. с.; **Семенова Р.О.**, кандидат психол. наук, ст. н. с.; **Чепелєва М.Л.А.**, кандидат психол. наук, ст. н. с.

*Друкується за ухвалою Вченої ради Інституту психології  
імені Г. С. Костюка НАПН України.*

*Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації серія КВ № 17847-6693ПР від 10.06.2011 Збірник внесено до Переліку наукових фахових видань України з психології (Постанова Президії ВАК України № 1-05-5 від 1.07.2010)*

Збірник присвячено висвітленню теоретичних та практичних аспектів надання психотерапевтичної і консультативної допомоги дітям, дорослим, сім'ям. Обговорюється проблема впливу соціокультурних факторів на становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги у вітчизняному просторі. Збірник адресується фахівцям у галузі консультативної психології та психотерапії — як науковцям, так і практикам, викладачів вищих навчальних закладів, аспірантам, студентам, а також всіх, кого цікавлять актуальні проблеми сучасної психотерапії та психологічного консультування.

<b>Кісарчук З.Г.</b> Соціокультурні чинники та їх значення для розвитку теорії і практики психотерапевтичної допомоги .....	5
<b>Онищенко Г.І.</b> Християнські цінності у сучасній вітчизняній психотерапії.....	18
<b>Юрченко Т.П.</b> Бытие-к-свободе как отличительная черта психотерапевтического процесса в современной отечественной психотерапии .....	32
<b>Гурлєва Т.С.</b> Сміслові орієнтації консультантів і психотерапевтів у психологічному супроводі людини з екзистенційною проблематикою .....	45
<b>Єрмусевич Е.І.</b> Значення вітчизняної філософсько-психологічної традиції для професійного і особистісного самовизначення психологів-практиків .....	58
<b>Журавлєва Н.Ю.</b> Стратегии психологической помощи человеку в ситуации осуществления личностного выбора .....	70
<b>Омельченко Я.М.</b> Вплив типових соціальних уявлень особистості про сім'ю на формування стратегії психотерапевтичної допомоги особистості .....	85
<b>Кочубейник О.Н., Данилевский И.А.</b> Психоаналитическая интерпретация трансформаций родительских функций в неполной семье .....	99
<b>Демидюк Н.П.</b> Особливості стратегій психологічної допомоги вітчизняній сім'ї на основі системного підходу .....	108
<b>Лазос Г.П.</b> Робота з батьками як важливий аспект психокорекції негативних переживань підлітків у дитячо-батьківських стосунках .....	119
<b>Кісарчук З.Г., Лазос Г.П.</b> Особливості психокорекційної допомоги підліткам у подоланні негативних переживань засобами групової форми символдрами .....	132
<b>Пінчукова Л.О.</b> Проблеми матерів дітей з «особливими потребами» .....	147
<b>Данилевський І.А.</b> Врахування особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки для застосування транзакційного аналізу у вітчизняному соціокультуральному просторі .....	167

<b>Онищенко Г.І.</b> Прощення образи як один з напрямів психологічної допомоги при терапії співзалежних відносин .....	177
<b>Гребінь Л.О.</b> Особливості діагностики рівня функціонування структури особистості в актуальній життєвій ситуації .....	189
<b>Литвиненко Л.І.</b> Особистісний розвиток інвалідів у психодраматчній групі .....	217
<b>Плескач Б.В.</b> Експериментальна методика дослідження стилів надання психологічної допомоги онкологічним хворим .....	229

# **Соціокультурні чинники та їх значення для розвитку теорії і практики психотерапевтичної допомоги**

Кісарчук З.Г.

Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України

Стаття присвячена розгляду ролі соціокультурного контексту у розвитку теорії і практики психотерапевтичної допомоги. Основна увага приділяється аналізу внутрішнього аспекту культури, який стосується особливостей функціонування людини в соціумі і який описується за допомогою ряду чинників, що зумовлюють ту чи іншу її активність як представника культури, в тому числі як суб'єкта психотерапевтичної взаємодії.

*Ключові слова: соціокультурний контекст, соціокультурні чинники, суб'єктна культура, виміри культури, культурні настановлення, культурні цінності, ментальність, соцістальна психіка, психологічні ознаки культури, психотерапевтичний дискурс.*

## **Постановка проблеми**

З історії психотерапії відомо, що суттєвим фактором формування існуючих психотерапевтичних підходів і методів був *соціокультурний контекст*, що домінував у суспільстві під час їх виникнення і розвитку.

Взаємовплив соціокультурної ситуації в суспільстві та психотерапевтичних підходів, що формуються, простежується і в феномені появи і бурхливого розвитку психоаналізу, і в історії біхевіоризму як напрямку в психології, що став теоретичним підґрунтям поведінкової психотерапії, і в формуванні і розвитку психотерапевтичних підходів гуманістичного спрямування [15; 5; 14].

Якщо звернутись до вітчизняної психотерапії, то, шлях її становлення теж підтверджує взаємозв'язок між розвитком даної галузі та соціокультурним контекстом, який домінує в суспільстві. Як відомо, в Російській імперії, а згодом і в Радянському Союзі функціонування психотерапії було обмежене виключно медичною сферою, і, навіть, там вона мала вельми звужене поле діяльності [6;15]. До 1917 року однією з головних причин такого становища була позиція Православної церкви, яка перешкоджала впливу світської науки на дослідження та лікування душі. У радянські часи спеціальною

«соціальною терапією» займалися ідеологічні працівники комуністичної партії — сама партія активно протидіяла поширенню будь-яких ідеологічно сторонніх теорій впливу, позитивно оцінювались у державі головним чином гіпноугестивні підходи у їх директивному варіанті. Тільки після послаблення тоталітарного режиму, з середини 80-х років ХХст., розвиток вітчизняної психотерапії набуває вираженого характеру: вивчаються західні моделі і технології психотерапії та набувається досвід їх застосування на вітчизняному ґрунті; вводиться викладання психотерапевтичних дисциплін у вищих навчальних закладах відповідного профілю; розвивається терапевтичне психологічне знання в науці; на основі наукової рефлексії психологічної практики розробляються власні оригінальні підходи і моделі у психотерапії і психологічному консультуванні; створюються професійні асоціації, які намагаються об'єднувати спеціалістів за їх інтересами, організовувати систематизовану спеціальну освіту, професійне спілкування, контакти із закордонними колегами тощо.

Отже, наразі вітчизняна психотерапія інтенсивно розвивається. Однак цей розвиток, зумовившись соціальними змінами в суспільстві, внаслідок яких з'явився запит на психотерапію як клінічну і наукову дисципліну, а також «соціокультурну практику» особливого роду [11; 17], супроводжується цілою низкою наукових і практичних проблем, які активно обговорюються нині на сторінках професійних видань [1;2;11;13;17;18]. Однією з таких проблем є необхідність вивчення і врахування впливу соціокультурного контексту, в якому відбувається становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги у вітчизняному просторі. Саме у контексті розгляду даної проблеми підготовлена ця стаття.

### **Результати теоретичного аналізу проблеми**

Розгляд означеної проблеми передбачає, зокрема, виокремлення тих аспектів вітчизняної культури, за якими її представники як суб'єкти життєдіяльності відрізняються від представників інших культур. У сучасних культурно-психологічних дослідженнях виділяють дві складові культури: зовнішню (об'єктну), що включає інститути і артефакти культури, матеріалізовані у різних формах, та внутрішню (суб'єктну), ознаки якої ідентифікуються на рівні суб'єкта — носія певної культури. Надалі ми будемо розглядати перш

за все саме внутрішній аспект культури, який стосується особливостей функціонування людини в соціумі і який можна охарактеризувати за допомогою ряду чинників, що зумовлюють ту чи іншу її активність як представника культури, в тому числі як суб'єкта психотерапевтичної взаємодії.

В зарубіжних дослідженнях для опису людини як представника певної культури використовуються поняття «суб'єктна культура». Як свідчить аналіз трактувань суб'єктної культури в західноєвропейській і американській психології, суб'єктна культура «охоплює всі уявлення, вірування, які є об'єднуючими для того чи іншого народу і здійснюють безпосередній вплив на поведінку і діяльність його представників» [12; с. 22]. Найчастіше до суб'єктної культури зарубіжні дослідники відносять провідні настановлення, цінності та патерни світосприйняття і мислення людей. Ними запропоновані також параметри, за допомогою яких можна більш систематизовано описати суб'єктну культуру: особливості сприйняття людиною часу-простору; особливості сприйняття себе як суб'єкта діяльності; особливості сприйняття інших як партнерів по спілкуванню і взаємодії, форми здійснення активності [7;12].

У крос-культурних дослідженнях виділені так звані «виміри» культури, які дозволяють диференціювати культурно зумовлені особливості життєдіяльності людини відповідно до означених вище параметрів і встановлювати розбіжності між представниками різних культур. Такими вимірами є: «монохромність-поліхронність»; «відкритість-закритість»; «простота-складність»; «індивідуалізм-колективізм»; «дистанція влади: висока-низька»; «рівень уникнення невизначеності: високий-низький»; «маскулінність-фемінінність» тощо [4;12].

До головних елементів суб'єктної культури відносять культурні настановлення та цінності. Культурні настановлення стосуються основних уявлень про природу і світ, вони є певними загальними концепціями, які визначають світогляд і поведінку людини, і є різними у представників різних культур. З даним поняттям співвідноситься поняття базисного культурного сценарію, запропонованого В. М. Розіним [16], у тому сенсі, що культурні настановлення включені у ці сценарії (картини світу) і задаються людям через міфи, а також релігійні, філософські, наукові тексти, твори літератури і мистецтва.

Типовими сюжетами базисних культурних сценаріїв є походження світу і людини, будова світу, пояснення і обґрунтування способу життя людини (чому вона живе саме так, а не інакше), тобто екзистенційні сюжети, які визначають, що є «істинним» для представників культури. З часом базисні культурні сценарії можуть дещо змінюватися і ускладнюватися, однак у кожній культурі незмінним залишається певне «ядро» (воно, на наш погляд, і містить провідні настановлення), яке забезпечує, поки є константним, здійснення основних культурних процесів.

Культурні настановлення тісно пов'язані із цінностями, однак, якщо перші визначають передусім світогляд людини, то другі більше стосуються етичного аспекту і визначають характер стосунків між представниками культури. Як зазначається в літературі [12;7;8], кожна людина має певну ієрархію ціннісних орієнтацій, яка проявляється у особливостях поведінки і стосунків, властивих представникам даної культури, поступово перетворюючись у всеохоплюючу рису цієї культури. Отже, культурні настановлення і цінності розглядаються як основне джерело мотивів — *чинники*, що зумовлюють ту чи іншу поведінку людини в соціумі.

Дослідження цінностей як чинників в життєдіяльності людини здійснюється на двох рівнях: індивідуальному і культурному [7;8]. На першому з них цінності розглядаються як основа мотивів, якими людина керується в житті. При цьому взаємовідношення між різними цінностями відображають **психологічну** динаміку конфлікту і згоди [7], що переживається кожною людиною в процесі щоденної актуалізації її цінностей. Якщо цінності на індивідуальному рівні в психології вивчалися достатньо глибоко (відомі дослідження М.Рокича), то цінності на культурному рівні є менш дослідженими. До такого роду цінностей відносяться певні абстрактні ідеї, які поділяються у суспільстві і які стосуються уявлень про те, що є добрим, правильним, бажаним для даного суспільства чи культурної групи. При цьому підкреслюється, що стосунки між різними цінностями на культурному рівні, відображуючи **соціальну** динаміку конфлікту і згоди, що виникає в результаті прагнення культурних груп і інститутів до своїх цілей, не обов'язково є такими ж, як на індивідуальному рівні. Сучасні дослідження цінностей на культурному рівні ґрунтуються на ідеях Г.Хофстеде, С.Шварца, В. Білські та ін.; згідно яких, виміри культурних



цінностей відображують альтернативні вирішення групами (суспільствами) основних проблем життєдіяльності. Можливі варіанти вирішення цих проблем розташовуються уздовж таких біполярних вісей: «консерватизм – автономія», «ієрархія – рівноправність», «майстерність – гармонія». Крос-культурні дослідження, проведені у багатьох країнах на основі моделі С.Шварца, показують перспективність даної моделі для вивчення цінностей з метою виявлення їх культурної специфіки [7;8].

У сучасних вітчизняних дослідженнях для опису людини як представника конкретної культури, зокрема української, використовуються різні поняття: національний характер, національна свідомість, ментальність, менталітет, соціетальна психіка тощо [19;3;9;10 та ін.], категоріальна сутність яких і співвідношення між собою, є, однак, недостатньо визначеними і окресленими. Найбільш активно сьогодні розробляється поняття «ментальність», у межах якого розкриваються як суто психологічні феномени, так і соціальні.

Зокрема А.В.Фурман, характеризуючи ментальність, зазначає, що даний феномен є продуктом духовного життя нації, у якому відображаються природні умови її життя, історично усталені моделі поведінки та традиції, система соціальних інститутів, культурні стратегії індивідуального розвитку і самореалізації. Узагальнюючи, автор визначає ментальність як функцію соціальної матриці, «як спільне психологічне оснащення представників певної культури» [19, с.31]. Отже, наголошується, по-перше, на історичному вимірі ментальності, тобто її розвитку і змінах в результаті «історично-вітального поступу народу», по-друге, на її процесуальності у сенсі впливу на особливості ставлення людини до світу і власного життя, а також форми виявлення у ньому. А.В.Фурман визначає також психокультурні координати ментальності, тобто її структуру, до якої входять: **вітальність** (універсум психологічної унікальності людського буття, що визначає думки, почуття, поведінку людей, їхні цінності, смисли), **культурність** (квінтесенція культури народу), **свідомість** (глибинний пласт колективної і індивідуальної свідомості, включаючи несвідоме), **духовність** (засада духовного життя суспільства). Інші автори, зокрема О.В.Лисеєнко, у структурі менталітету основними вважає такі елементи, як мислення, почуття і цінності, надаючи останнім пріоритетного значення [9].

Продуктивним виявилось запропоноване О.А.Донченко поняття «соцієтальна психіка», яка, на думку автора, містить інформацію про історико-культурний шлях соціуму, традиційні форми задоволення потреб людей, взірці їх діяльності і поведінки, установки та ті чи інші реакції, мислительні та духовні спрямування [3]. Розглядаючи феномен соцієтальної психіки як певний архетип, авторка розробила її структурно-функціональну модель, яка дає можливість зрозуміти підґрунтя самоорганізаційних процесів у суспільстві. Зокрема, властивості соцієтальної психіки описані у вигляді бінарних опозицій: «екстраверсія-інтраверсія», «раціональність-іраціональність», «прагматичність – емоційність», «сенсорність – інтуїтивність», «інтернальність-екстернальність», «інтенціональність-екзекутивність». На цій основі виділені соцієтальні особливості українського соціуму, які визначаються, як **интровертований** (досить закритий, орієнтований на внутрішні традиції, потреби, інтереси, можливості і цілі; йому притаманне пристрасте ставлення до своїх ідей, своєї культури, що інколи призводить до відставання від історичного поступу; люди у такому соціумі спокійні, терплячі, миролюбні, не агресивні; суттєвою рисою соціуму є індивідуалізм); **раціональний** (домінує установка на детальне, точне, послідовне сприймання будь-яких явищ, ідей, процесів, – абстрактний вираз ідей чи проблем не сприймається; для соціуму характерні загалом стабільність і передбачуваність соціальної динаміки); **емоційність** (головними критеріями вирішення проблеми є не логічні – «розумно-нерозумно», «вигідно-невигідно», «правильно-неправильно», а емоційні і етичні: «чесно-нечесно», «гуманно-негуманно», «добре-погано»; «приємно-неприємно»; нові логічні відносини і методи дії утворюються важко, соціум ніби не здатен вчитися на досвіді свого минулого, у нього знижений інстинкт самозбереження); **сенсорний** (схильність до стандартних, вже знайомих способів вирішення соціальних проблем, момент творчості успішно замінюється кропіткою роботою; виражене прагнення до комфорту і безконфліктності); **інтернальний** (здатний до соціальної відповідальності, в складних обставинах люди шукають не «ворогів», а об'єктивні чинники, які потрібно осмислити і подолати); **екзекутивний** («жіночий», вирізняється певною незахищеністю, наївністю, сугестивністю, потребою в союзникові, внутрішньою конфліктністю, помірністю в діях тощо).

Цікаве прикладне розгорнення даної характеристики українського соціуму знаходимо у Є.Л. Носенко і Н.А. Маєвської, які, запропонувавши нове поняття «психологічні ознаки культури», здійснили диференційоване вивчення психологічних ознак культури українців в контексті сучасних соціально-економічних перетворень у суспільстві [12]. Використовуючи дані вищевказаного та інших досліджень, автори проаналізували психологічні особливості українців як суб'єктів активності, суб'єктів взаємодії з іншими та суб'єктів пізнання і перетворення світу. Так, розглядаючи особливості українців як суб'єктів активності, автори відмічають такі їх риси, як самообмеження у сфері життєвих потреб, мінімізація загальнолюдських бажань, що пов'язане із загальною низькою мотивацією досягнень. Екзекутивність української культури виявляє себе у домінуванні серед людей, у тому числі чоловіків, установлень на цілевиконання, обслуговувальну активність за рахунок самодетермінації, визначення аксіологічних засад діяльності, активного, творчого начала. Своєрідність має і український індивідуалізм: він є скоріше споглядальним, інтроспективним, емотивним, ніж таким, що стимулює мотивацію досягнень, особистісну незалежність, потребу і готовність спиратись на власні сили. Інтровертованість українців теж має свою специфіку: вона корелює скоріше з пасивністю, униканням зовнішньої проблемності, недіянням, ніж передбачуваністю, умінням запобігати небажаним наслідкам і втратам. У цьому зв'язку толерантність – визначна позитивна риса українців як спільноти має і свої негативні аспекти: терпимість до всього наявного, слабкість волі, брак інтенціональності, поступливість.

Розглядаючи особливості сучасного українця як суб'єкта взаємодії з іншими, Е.Л.Носенко і Н.А.Маєвська звертаються до аналізу родинного життя як важливого чинника оформлення ментальності народу, особливо тих її аспектів, які стосуються взаємодії і стосунків з іншими. Дослідники визначають роль сакралізованого образу жінки в українській ментальності, що позначається на властивостях як жінок, так і чоловіків соціуму. В Україні жінка з давніх часів більш вільна, активна, енергійна, ніж в інших суспільствах. З одного боку, це сприяло встановленню егалітарності в українській сім'ї, з іншого – жінка як мати, відіграючи провідну роль у вихованні дітей, виховувала їх, в тому числі і

хлопчиків, скоріше для сім'ї, ніж для суспільства, захищаючи від травмуючої взаємодії зі світом, а отже, гальмуючи розвиток самостійності і прагнення до самореалізації в соціумі. Поряд із особливим статусом жінки в українській родині іншою рисою останньої, що позначилась на формуванні ментальності народу, дослідники називають рівний розподіл спадщини, незалежно від віку та статі нащадків. Такий принцип розподілу майна, екстраполюючись українцями і на соціальний рівень, формував у ментальності народу уявлення про природну рівність усіх членів суспільства.

У взаємодії з іншими позитивно виявляє себе толерантність українців як здатність вирішувати конфлікти мирним шляхом, як ознака розвинених комунікативних здібностей та умінь. Українці гостинні і доброзичливі, однак, їх спілкування має, по-перше, локальний характер (зазвичай, це скоріше «мала група», ніж широкий загал), по-друге, емоційно-поверхневий: українець обережний у розкритті свого внутрішнього світу, а свої потаємні думки і почуття не довірить навіть близьким людям.

Що стосується особливостей українців як суб'єктів пізнання і перетворення світу, то посилаючись на дані різних досліджень, Е.Л.Носенко і Н.А. Маєвська вказують на детермінанти, що вплинули на світосприймання українців (географічний аспект – особливості ландшафту, природи; специфіка господарського життя – землеробство, особливе ставлення до землі), а також на сформовані в результаті дії цих чинників ментальні стереотипи українців – любов до землі і бажання працювати на ній, дбайливість і відповідальність стосовно навколишнього світу; тонке відчуття гармонії з природою, ліричність, підвищена емоційність. Розвинена сенсорно-чуттєва сфера українців виявляється також у сентименталізмі, чутливості, емпатійності, любові до природи, яскравій обрядовості, естетизмі народного життя, культуротворчості. Розвинене емоційно-етичне начало української культури корелює з поміркованим традиціоналізмом, консерватизмом, замкненістю особи на проблемах внутрішнього світу, своєї сім'ї, родини, громади; натомість, зовнішній світ, який не стосується безпосередніх потреб та інтересів українця мало його цікавить. Таким чином, у світосприйманні українців переважає емоційно-почуттєвий аспект (вольовий, інтелектуальний, прагматичний виявляються значно меншою мірою), а також

замкненість на своєму внутрішньому світові і самодостатність в умовах свого дому і «малої групи».

У проведеному емпіричному дослідженні, яке було спрямоване на виявлення тенденцій змін у психологічних ознаках культури українців в умовах переходу до ринкової економіки, Е.А.Носенко, Н.А.Маєвська встановили, що всеохоплюючі і більш-менш усталені психологічні ознаки сучасних українців поки що не сформувались. Однак встановлені суттєві розбіжності за психологічними ознаками культури у різних верств населення залежно від міри включеності їх (за особливостями діяльності) в умови ринкової економіки. Зважаючи на системність даних розбіжностей, автори роблять висновок про глибинність змін і про складність завдань суспільства (зокрема, освітньої галузі) щодо сприяння збереження гуманістичного потенціалу культури, її позитивних традицій, цінностей, ідеалів та закріпленню у ній нових прогресивних тенденцій, зумовлених соціально-економічними перетвореннями в суспільстві.

У контексті даного висновку зауважимо, що в науковій літературі, окрім освітньої, виділяється ще ряд дискурсивних галузей, які складають простір культури і постачають сценарії, зразки, норми, схеми для інтерпретації людиною оточуючого світу і свого власного досвіду, зокрема: дискурс художньої літератури, фольклорний, сімейний, політичний, професійний, спортивний тощо) [20].

До вказаних дискурсів, на наш погляд, можна додати і психотерапевтичний дискурс, який давно вже є повноправним у західній культурі і все певніше заявляє про себе у вітчизняній. Досліджуючи цей дискурс у практиці вітчизняної психотерапії і порівнюючи його з англо-американським, А. Ф.Бондаренко, Н. С.Кондратюк [1] виділяють ряд його відмінних характеристик: співпричетність, метафоричність, орієнтованість на такі екзистенційні аспекти, як життя, сенс, цінність, справжність. Дослідники декларують також психотерапевтичний підхід — етичний персоналізм, який, на їх думку, відповідає руській (східнослов'янській) ментальності, архетиповими рисами якої є духовність і споглядальність, а основними моральністними цінностями — любов і обов'язок (на відміну від англосаксонської культури з її практицизмом і такими значущими цінностями, як свобода і відповідальність). При цьому автори акцентують на неприйнятності прямого перенесення, без належного

осмислення і пропрацювання, у вітчизняну психотерапевтичну практику методів, що виникли в іншій культурі і в інших соціальних умовах. Ми погоджуємося з даною думкою дослідників, однак, зазначимо, що уважне ставлення і врахування соціокультурного контексту є необхідним також і у застосуванні психотерапевтичних підходів і методів, які розробляються вітчизняними авторами. Важливість цього питання для становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги все частіше піднімається у вітчизняному психотерапевтичному дискурсі [2;6;11;13;18]. Однак, виокремлення і вивчення відповідних соціокультурних чинників, зокрема тих, які пов'язані з ментальністю народу (психокультурою, психологічними ознаками культури тощо) і які мають тенденцію до змін у кризові, зламні періоди життя суспільства, само по собі є серйозним і складним завданням для вітчизняної психотерапії, яке тільки починає вирішуватись.

### **Висновки**

Суттєвим фактором формування існуючих психотерапевтичних підходів і методів є *соціокультурний контекст*, що домінує у суспільстві під час їх виникнення і розвитку. Цей вплив простежується як в історії розвитку зарубіжної психотерапії, так і в шляху становлення вітчизняної.

В культурно-психологічних дослідженнях виокремлюються дві складові культури: зовнішня (об'єктна), що включає інститути і артефакти культури, матеріалізовані у різних формах, та внутрішня (суб'єктна), ознаки якої ідентифікуються на рівні суб'єкта — носія певної культури. Внутрішній аспект культури, який стосується особливостей функціонування людини в соціумі, можна охарактеризувати за допомогою ряду чинників, що зумовлюють ту чи іншу її активність як представника культури, в тому числі як суб'єкта психотерапевтичної взаємодії.

У сучасних вітчизняних дослідженнях для опису людини як представника певної культури, зокрема української, використовуються різні поняття: національний характер, національна свідомість, ментальність, менталітет, соціетальна психіка тощо, категоріальна сутність яких і співвідношення між собою, є, однак, недостатньо визначеними і окресленими. Найбільш активно сьогодні розробляється

поняття «ментальність», у межах якого розкриваються як суто психологічні феномени, так і соціальні.

Продуктивним є поняття соціетальна психіка. Феномен соціетальної психіки, розглянутий як певний архетип, визначає структурно-функціональну модель, яка дає можливість зрозуміти підґрунтя самоорганізаційних процесів у суспільстві, зокрема українському.

Дослідження тенденцій змін у психологічних ознаках культури українців в умовах переходу до ринкової економіки вказує на суттєві розбіжності за цими ознаками у різних верств населення залежно від міри їх включеності (за особливостями діяльності) в умови ринкової економіки. Системність даних розбіжностей свідчить про глибинність змін і про складність завдань суспільства (зокрема, освітньої галузі) щодо збереження позитивних традицій, цінностей та ідеалів культури і закріпленню у ній нових прогресивних тенденцій, зумовлених соціально-економічними перетвореннями в суспільстві.

У контексті даного висновку зауважимо, що врахування соціокультурного контексту, уважне ставлення до змін у ньому є важливим завданням і галузі психотерапевтичної допомоги. Актуальність цього питання для становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги все частіше піднімається у вітчизняному психотерапевтичному дискурсі. Однак, виокремлення і вивчення відповідних соціокультурних чинників, зокрема тих, які пов'язані з ментальністю народу (соціетальною психікою, психологічними ознаками культури тощо) і які мають тенденцію до змін у кризові, зламні періоди життя суспільства, само по собі є серйозним і складним завданням для вітчизняної психотерапії, яке тільки починає вирішуватись.

### **Список використаної літератури**

1. Бондаренко А. Ф., Кондратюк Н.С. Русская традиция в психотерапии: в поисках истоков. Ж. «Психотерапия», 2008, №6, с.7-16.
2. Венгер А. Л. Психотерапия: западная теория и российская практика // Московский психотерапевтический журнал, 2004, №1. — с. 5-17.
3. Донченко Е.А. Социетальная психика. – К.: Наукова думка, 1994. – 208с.
4. Дружинин В.Н. Экспериментальная психология. СПб.: Питер, 2000.
5. Кісарчук З.Г. Історико-культурні передумови становлення психотерапії як наукової дисципліни. Актуальні проблеми психології. Т. 3: Консультативна психологія і

- психотерапія: Зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / за ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Ніжин: Міланік, 2008. – Вип. 5. – с. 5-19.
6. Колпакова М. Ю. Аксиологические основания психологической практики. Вопросы психологии, 2007, №5. с.100-109.
  7. Лебедева Н.М. Базовые ценности русских на рубеже XXI века //Психологический журнал. – 2000. - Т.21. - №3. – С.73-87
  8. Лебедева Н.М. Ценностно-мотивационная структура личности в русской культуре // Психологический журнал. – 2001. – Т.22. - №3. – С.26-36
  9. Лисеенко Е.В. О некоторых чертах украинского менталитета в переходный период развития общества // Грани. – 2001. - №3 (17). – с. 44 – 47.
  10. Лисий І. Менталітет і духовна культура українців // Філософська і соціологічна думка. – 1995. - № 11-12. с. 37 – 60.
  11. Михайлова Е. Л. Напряжение в сети нормальное (некоторые аспекты психотерапии как социокультурной практики). // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2006. Т. 3. №1. С. 77-81.
  12. Носенко Е. Л., Маєвська Н. А. Психологічні ознаки культури та напрями їх змін в умовах соціально-економічних перетворень у країні: Монографія. — Х.: Тарбут Лаам, 2005. — 116с.
  13. Основные направления современной психотерапии. — М.: «Когито-центр», 2000. — 379с.
  14. Психологическая энциклопедия. 2-е изд./ под. ред. Р.Корсини, А.Ауэрбаха. – СПб.: Питер, 2006. – 1096 с.
  15. Психотерапевтическая энциклопедия / под. ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2000. – 1024 с.
  16. Розин В. М. Личность и её изучение. — М.: Едиториал УРСС, 2004. — 232с.
  17. Ромек Е. Философия: инструкция по терапевтическому применению // Московский психотерапевтический журнал 2004, №2. с.134-141.
  18. Сосланд А. И. Психотерапия в сети противоречий // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2006. Т.3 №1. с. 46—67.
  19. Фурман А. Українська ментальність та її культурно-психологічні координати // Психологія і суспільство. – 2001. - № 1. – с. 9 – 73.
  20. Чепелева Н. В. Социокультурные факторы понимания и интерпретации личного опыта. — Актуальні проблеми психології: Психологічна герменевтика / За ред. Н. В. Чепелевої. — К.: Міленіум, 2005. — Т. 2, Вип. 3. с. 6-13.

### **Кисарчук З.Г. Социокультурные факторы и их значение для развития теории и практики психотерапевтической помощи.**

Статья посвящена рассмотрению роли социокультурного контекста в развитии теории и практики психотерапевтической помощи. Основное внимание уделяется анализу внутреннего аспекта культуры, который касается особенностей функционирования человека в социуме и который описывается с помощью ряда факторов, которые обуславливают ту или иную его активность как представителя культуры, в том числе как субъекта психотерапевтического взаимодействия.



Ключевые слова: *социокультурный контекст, социокультурные факторы, субъектная культура, измерения культуры, культурные наставления, культурные ценности, ментальность, социетальная психика, психологические признаки культуры, психотерапевтический дискурс.*

**Kisarchuk Z.G. Sociocultural factors and its meaning in order of development of theory and practice of psychotherapeutical help.**

The article considers the role of sociocultural context in the development of theory and practice of psychotherapeutical help. It focuses on the analysis of the internal aspect of culture, which regards the features of human functioning in society and which is described by a number of factors that cause one or another of his activity as a representative of the culture, including as the subject of therapeutic interaction.

*Keywords: sociocultural context, sociocultural factors, subjective culture, measurement of culture, cultural teachings and cultural values, mentality, societal psychic, the psychological symptoms of culture, psychotherapeutic discourse.*

## Християнські цінності у сучасній вітчизняній психотерапії

Онищенко Г. І.,  
Інститут психології імені Г. С. Костюка  
НАПН України

*Стаття присвячена дослідженню аксіологічних основ сучасної психотерапії: їх релігійно-духовних витоків, рефлексії вітчизняними практикуючими психологами цінностей психотерапії, розкриттям змісту і значення цінності любові – провідної для християнства і базової гуманітарної цінності психологічної допомоги. На базі результатів дослідження в статті намічено основні напрями і стратегії формування аксіологічних основ вітчизняного психотерапевтичного простору.*

*Ключові слова: християнські цінності, цінність любові, вітчизняна психотерапія, аксіологічні основи психотерапії.*

### Постановка проблеми

Цінності психотерапії залучають практикуючих психологів до деякої понадіндивідуальної спільноти і цілісності – професійної та культурної, усвідомлено чи неусвідомлено транслиуються у соціумі, у взаємодії з клієнтами. Психологія як соціальна практика все більше стає агентом, провідником різноманітних змістів культури в людську свідомість; і, як справедливо зауважує Ф. Ю. Василюк, ігнорувати ситуацію власне ціннісного вибору культурної позиції психологом вже не дозволено [3]. У зв'язку з цим постає нагальне питання розуміння ціннісних основ культури, що, в свою чергу, приводить до пошуків її духовно-релігійних засад

Історико-аналітичний погляд на європейську культуру минулого і сучасного відкриває взаємовплив ( «реальні контрасти і напруження») грецької, біблійної і римської культурної традиції, які увійшли спочатку в християнську патристику, а згодом і в християнську культуру в цілому. Їх взаємодія, на думку С.С. Авєринцева, забезпечила умови виникнення європейського персоналізму, центрального поняття європейської ментальності – ідеї особистості, цінності людини, її свободи, особистісного розвитку[1].

Психотерапія як соціальний інститут виникає на певному етапі розвитку європейської культури (коли персоналістичні ідеї відділилися від своєї духовно-релігійної основи – християнства, і їх пафос втілювався в гуманістичну парадигму індивідуалістичної культури) і виконує певні функції. Насамперед, це функції ствердження цінності індивідуальності, її співвіднесення з оточенням, культурної адаптації та особистісного розвитку в певних соціокультурних умовах. Разом з тим, заперечуючи духовно-релігійну сутність людини, метафізичне ядро її особистості, гуманізм відходить від своєї суті – ствердження людського в людині, розвитку її особистості. Як зазначає С. Франк, людина, для якої духовність трансцендентно-іманентна, знаходить і стверджує себе в своїй істинній людськості лише коли знаходить і стверджує (в свободному виборі) Вище, ніж вона сама. Оскільки людина є істотою високого порядку, її справжнє самоздійснення є не свавілля, задоволення суб'єктивних потягів, а служіння – підкорення нижчого в собі вищому, здійснення абсолютної правди [9]. Віра в безумовну цінність людської особистості передбачає віру в її богоподібність, в її абсолютне Начало.

Характерним є пошук духовності в сучасній українській та російській психології і він тісно пов'язаний з християнством, його антропологією, аксіологією (М. Й. Боришевський, Б. С. Братусь, Ф. Є. Василюк, М. Я. Дворецька, Ю. М. Зенько, Б. Ничипоров, О. Ригін, М. Савчин, В. І. Слободчиков, Т. М. Титаренко, Т. О. Флоренська, Л.Ф. Шеховцова та ін.), увага до ціннісних основ сучасної психологічної теорії та практики.

Досліджуючи духовні основи нашої культури, О. Ф.Бондаренко виділяє принцип етичного персоналізму, характерним проявом якого є те, що людина культури східнослов'янського ареалу не настільки ірраціональна, як це прийнято вважати (культурологічні міфи), проте в її гуманітарному пізнанні і уявленні про людину переважає не «гнозис», а «ноезис» - тобто, віддається перевага не емпіричним, а універсальним принципам буття Всесвіту і людини; архетипічною рисою ментальності виступає більше споглядальність, ніж прагматизм; для співвітчизників *саме любов* являється абсолютною і вищою моральною цінністю, а сутністю людини є обов'язок) [3].

Предмет даного дослідження – цінності немедичної психотерапії вітчизняних практикуючих психологів. Метою є розробка

відповідних культурі стратегій формування і здійснення аксіологічних основ вітчизняного психотерапевтичного простору.

### **Аналіз емпіричних матеріалів**

Аксіологія фіксує важливі для даної культури і людства в цілому онтологічні прояви, де цінності виступають усталеними позитивними смислами, що знайшли визнання і відповідну культурну форму.

Позитивними тенденціями, які принесла епоха постмодерну, є звернення психології до філософії духа, постонтології понад-буття, що включає в себе спів-буття. Ключовими темами, осмислення яких є принциповим для даної філософської позиції, виступають наступні: досвід, страждання, діалогічність, етика і віра( як стійка настроєність людини на абсолютні духовні начала життя і смислу). Ціннісним орієнтиром виступає досвід людини, що пройшла шлях духовного самовизначення, по-новому відкриває для себе буття – не як внутрішню стихію, а як свободний дар, явище Благодаті; не як джерело потягів до задоволення, а як світ вільної причетності і любові. Звичайна любов дарує людині своє звичайне диво – диво зустрічі з Абсолютом в бутті іншого, в інобутті. *Можна говорити про духовну філософію як філософію любові*, стверджує В. Малахов [6].

Світоглядною основою філософії любові безумовно є християнство. Християнство, констатує С. Франк, є релігія людської особистості, Боголюдства і любові. Любов є остання основа даної релігії як щось більш просте і одночасно ще більш значне. *Християнська релігійна установка є установка любові*. В Євангелії дається дві основних заповіді – любові до Бога і до ближнього, і вони взаємопов'язані. Сам Бог є любов – Бог не характеризується наявністю абсолютної любові, як абсолютної мудрості, влади та інших благ, а є *нею*. «Хто не любить, той не пізнав Бога, тому що *Бог є любов*» [ 1 Ін ; 4.8].

Любов не просто суб'єктивне почуття, об'єкт якого мусить приносити нам радість чи задоволення. *Любов – це безпосереднє сприйняття абсолютної цінності того, кого люблять*. Любов означає зміщення на улюблену істоту центру ваги особистого буття того, хто любить (децентрація), свідомої потреби і обов'язку служити улюбленому. Любов є щастям служіння іншому, котре робить осмисленим всі страждання і хвилювання, пов'язані з цим [9]. В

філософській психології любов розглядається як ставлення, спрямоване на ствердження буття іншого [7].

Розглянемо цінності немедичної психотерапії, практичної психології. Найбільш загальною їх цінністю як гуманітарного знання є **цінність людини**, зокрема, її особистості, індивідуальності. У практичному плані провідною є **цінність допомоги особистості**, яка реалізується виходячи з уявлень про те, що є для неї «благом», фіксується у меті психотерапії. На наш погляд, **ці дві цінності є іпостасями базової цінності любові, яка проте рідко виводиться у наукову рефлексію**

Як показав попередній аналіз, наступними за загальногуманітарними (цінність особистості, допомоги їй) базовими психотерапевтичними цінностями, які рефлексуються дослідниками, є **цінність свободи, творчості** [3,11], перспективними розглядаються цінності духовності [8], дехто з православно зорієнтованих авторів говорить про перспективу визнання молитви (додамо і віри) для психотерапії [3,12].

М. О. Гуліна для розгляду різних терапевтичних підходів у психології пропонує концептуальну рамку із трьох компонентів, які вона вважає принципово нерозривними: *цінності – концептуальна модель – процесуальна модель*. На її думку, унікальною для суспільства психологічну практику робить сполучення переконань як сформульованих цінностей, котрі сповідають професіонали, їх знань та навичок [5].

Аналізуючи цінності різних парадигм психотерапії, автор відмічає, що *спільною цінністю* для всіх напрямів є розвиток *потенціалу індивідуальності*. Підкреслюємо також, що жоден із видів психологічної допомоги не може бути вільним від теоретичних принципів і цінностей, які лежать в його основі. Цінність любові відзначається Черняєвою С. А. (ще одним автором, що аналізує аксіологічні основи психотерапевтичних шкіл), як притаманною гуманістичній і християнській психотерапії, психосинтезу [12].

В ціннісних основах психологічної науки виділяють шість рівнів [10], а в психотерапії виділяємо чотири аксіологічні рівні: загальногуманітарні цінності, загальні психотерапевтичні, цінності існуючих психотерапевтичних парадигм і цінності психотерапевтів. Цінності психотерапії відбиваються в інтенції допомоги, в уявленнях

по людину, її природу і призначення, а також у психотерапевтичній меті.

В гіпотезі дослідження виходили з того, що християнські цінності особистості людини є духовною основою гуманістичних цінностей психотерапії. В процесі становлення вітчизняної психотерапевтичної парадигми, її аксіологічної складової, зустрічаються гуманістичні цінності людської особистості в двох полюсах: індивідуальності, свободи, впевненості у собі, пріоритетні для західної культури, і цінності етичного персоналізму з орієнтацією передусім на смисл, любов, обов'язок вітчизняної культури. При цьому любов виступає онтологічною і аксіологічною основою психотерапії і зоною найближчого усвідомлення пріоритетної цінності психотерапії для вітчизняних психотерапевтів, особливо тих, хто співвідносить себе з християнським віросповіданням.

Гіпотеза розглядалася на теоретичному та емпіричному рівнях дослідження. У даній статі зупинимося на задачах емпіричного дослідження, що полягали в наступному.

1. Дослідити цінності психотерапії вітчизняних практикуючих психологів, їх особливості і виділити найбільш значущі для них; прослідкувати усвідомленість зв'язку психотерапевтичних цінностей із цінностями християнства.
2. Розкрити значення і зміст цінності любові в психотерапії для вітчизняних практикуючих психологів, а також дослідити уявлення про любов у можливих вітчизняних клієнтів
3. Намітити тенденції та стратегії становлення ціннісних характеристик у вітчизняному психотерапевтичному просторі.

Емпіричні дані збиралися за допомогою бесіди, анкетування, інтерв'ю.

Була розроблена і апробована анкета для вирішення задач дослідження цінностей психотерапії у вітчизняному просторі. Респондентам пропонувалося вибрати найбільш значущі цінності психотерапії, відзначити серед пред'явлених цінностей ті, котрі вважаються християнськими, і розкрити зміст цінності любові. Експертами виступали практикуючі психологи з Києва, Донецька, Харкова. Всього було опитано 46 респондентів: 10 чоловіків і 36 жінок (віком від 25 до 65 років). Більшість із них мали спеціалізацію в психотерапевтичній підготовці в різних напрямках психотерапії:

психодинамічному, гуманістичному, гештальт-терапії, когнітивно-поведінковому, екзистенційному, тілесно зорієнтованому, системно-сімейному. Більше третини опитуваних визначилися як гештальт-терапевти.

В анкеті пропонувалося 6 запитань, з яких 2 відкритих. Опитування 12 респондентів показало, що відповідь на одне з них викликає складнощі, лише половина опитуваних відповіли на нього. Тому в наступному варіанті анкети ми його вилучили. Щодо переліку психотерапевтичних цінностей (всього 26), то він був складений на основі аналізу провідних понять і відповідних цінностей, які вони експлікують, в трьох базових парадигмах – екзистенційно-гуманістичної, психодинамічної та когнітивно-поведінкової. Цінності були виділені на основі аналізу літератури, зокрема, робіт Ф. Ю. Василюка, М. О. Гуліної, О. Сосланда, О. Ф. Бондаренка, О. В. Юрєвича та ін..

Деякі з виділених нами цінностей пересікаються в різних парадигмах (адаптація, творчість...), деякі є специфічними (раціональність, співбуття...). Введено також дві цінності, котрі можуть бути віднесені до християнсько зорієнтованої парадигми (віра і совість). До християнсько зорієнтованої парадигми - як до духовно зорієнтованої – можна віднести і ряд інших виділених цінностей (смысл, відповідальність, творчість т.ін.). Вони всі разом з тим є гуманістичними, тобто, спрямованими на людину.

З опитуваних психологів 34 респонденти віднесли себе до християнського віросповідання, а 12 – не вважали себе належними до певної релігії чи визначалися атеїстами. Цікаво, що згідно отриманих даних, то практично всі психологи (44 опитаних, крім двох із групи «невіруючих»), визнали названі психотерапевтичні цінності в тому чи іншому обсязі християнськими: один з респондентів виділив як християнську одну цінність «смысл», інший – всі, а решта виділяла групу цінностей. Щодо цінності любові, яка представляє особливий інтерес в нашому дослідженні, то 12 (8 з них віруючі !) респондентів не надають їй статусу християнської, а відповідно 34 (переважна більшість) відносять до групи християнських цінностей.

Рейтинг психотерапевтичних цінностей визначався на основі двох показників: 1) кількості виборів і 2) рангового місця. Як виявилось, ці показники очевидно пов'язані між собою. Тому аналіз представлених

даних здійснювався по першому (провідному) показнику. Найбільше виборів отримала цінність «любові» - 24 вибори (див. рис 1). За нею по кількості отриманих виборів йдуть цінності «усвідомленість» (21 в.) та «смысл» (19 в.). Таким чином, попередній аналіз результатів показав, що пріоритетними психотерапевтичними цінностями опитуваних є цінності *любові, усвідомленості і смыслу*, які, схоже, підтверджують пріоритетність проявів етичного персоналізму («любов» і «смысл»), і утримують при цьому значення виділення себе в усвідомленості (цінність індивідуальності, а також можливо протистояння ірраціональності) у своїх ціннісних орієнтаціях. Наступними по значенню йдуть цінності відповідальності і здоров'я (по 16 в.), свободи, самопізнання, особистісного зростання і прийняття (по 14 в.), поваги (13 в.), творчості (12 в.).

Найменше виборів отримали цінності раціональності, співбуття і реалізму ( по 5 в.), совісті (6 в.). Відносно мало виборів набрали цінності культури (7 в.), радості, віри, взаємин, автентичності (по 8 в.), впевненості в собі (9 в.).

Проміжне значення мають цінності вибору, духовності (11 в.), зрілості, адаптації, емпатії (по 10 в.).

Результати рейтингу цінностей психотерапії вітчизняними практикуючими психологами зображено на діаграмі на рис.1

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ЦІННОСТІ (до діаграми на рис. 1)

1 – емпатія ; 2 – усвідомленість; 3 – любов; 4 – смысл; 5 – відповідальність; 6 – здоров'я; 7 – творчість; 8 – повага; 9 – співбуття; 10 – свобода; 11 – автентичність; 12 – реалізм; 13 – самопізнання; 14 – вибір; 15 –адаптація; 16 – впевненість; 17 – духовність ; 18 – зрілість ; 19 – раціональність; 20 – особистісне зростання; 21 – віра; 22 – взаємини; 23 – совість; 24 – радість; 25 – культура; 26 – прийняття



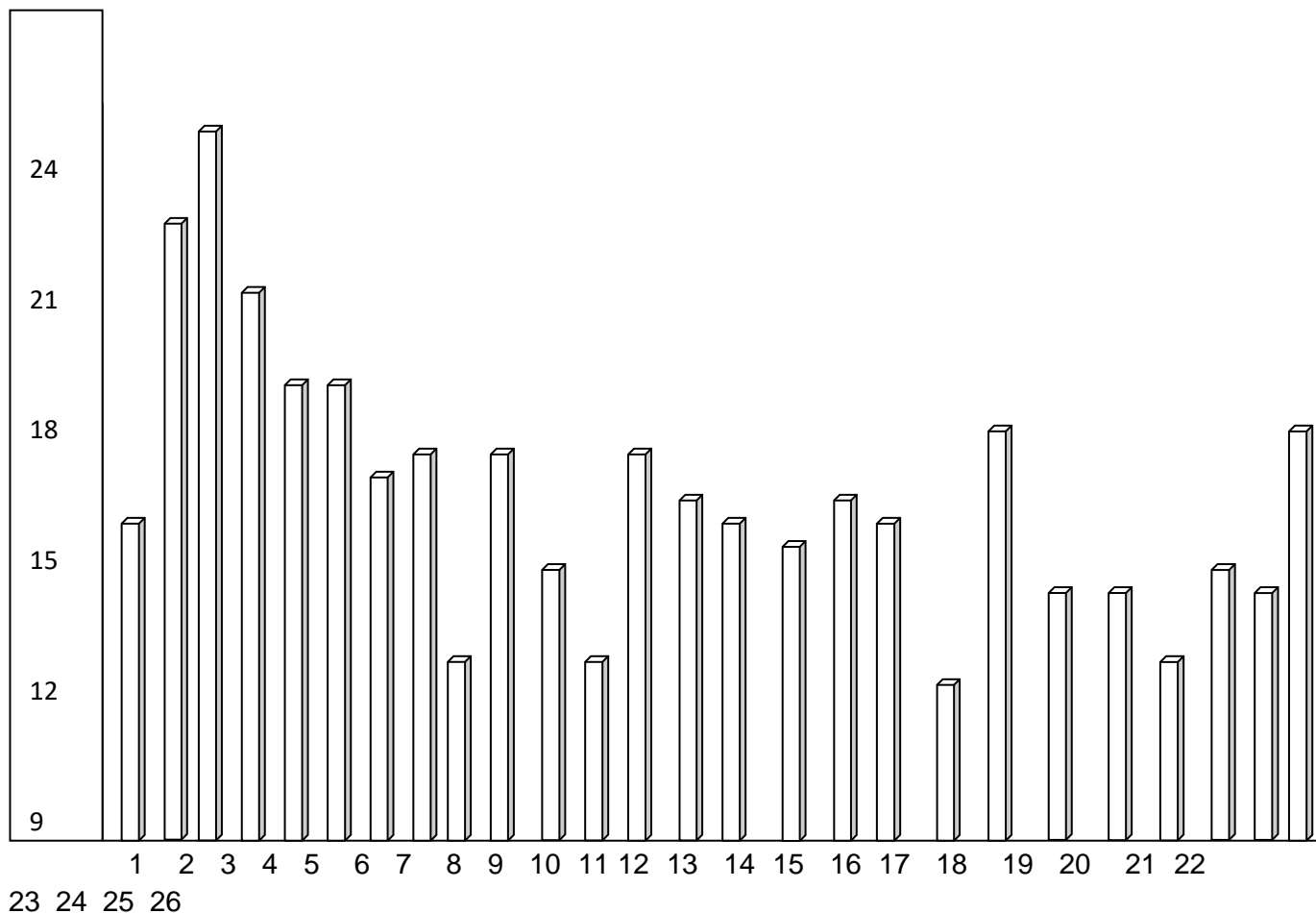


Рис.1 Діаграма виборів вітчизняними практикуючими психологами психотерапевтичних цінностей

Щодо підгруп «віруючих» (34 респонденти) і «невіруючих» (12 р.) чи «вільнодумців», то в першому випадку пріоритетними цінностями виступають любов (18) і усвідомленість (17) (інші позиції йдуть із значним відривом); а в другому – смисл (8) і близькі до нього - відповідальність, любов, здоров'я, самопізнання (по 6 в.) (схоже, в яких смисл і розкривається). Цікаво, що хоча трохи більше половини віруючих респондентів визнають любов цінністю психотерапії, проте решта ( 48%) так не вважають. (При цьому, як зазначалося, переважна більшість опитуваних вважає любов християнською цінністю). Можливо, це пов'язано з тим, що в побутовому значенні *любов співвідноситься з коханням, а в психотерапії - з трансферентними відносинами.* (Це припущення буде аналізуватися далі).

В підгрупі жінок (36 опитуваних) на перших місцях знаходяться любов-усвідомленість, смисл-відповідальність, а в чоловіків (10) –

любов-свобода- вибір. У жінок, таким чином, любов і усвідомленість «перегукуються» між собою і мають смисл у разі відповідальності. У чоловіків вимальовується рівносторонній трикутник, де можливі фантазії на теми свободи вибору, любов до свободи чи свободу любові...

Розглянемо значення любові в контексті психотерапії, які надають їй вітчизняні практикуючі психологи. Пропонувалося для визначення 29 значень ( виділених на основі опитування та аналізу літературних і науково-психотерапевтичних джерел).

Найрідше зустрічалось розуміння любові як залежності (2 в.), потім прив'язаності і співбуття (по 4 в.), захищеності, уваги, тепла (по 5 в.) і жалості, єдності, а також підтримці в особистісному розвитку (по 6 в.). Найчастіше любов характеризували через *визнання цінності іншого* (21 в.), *довіру* (20 в.) і *повагу* (19 в.). В цілому це є характеристиками зрілої любові, а визнання цінності іншої людини підтверджує вкоріненість в нашій культурі і психотерапії християнського погляду на людину, визнання її цінності.

Дані пріоритетні характеристики доповнюються в контексті психотерапевтичної позиції – бажанням допомогти, співчуттям (по 13 в.), щирістю (11 в.), а також свободою, присутністю, прийняттям, служінням і милосердям (по 10 в.). Уявлення про любов у психотерапії включають у себе також значення переносу-контрпереносу (10 в.) і етику психотерапевтичних відносин (9 в.) До любові як до трансферентного явища в психотерапії ставляться таким чином 21,7%, тобто приблизно 5та частина респондентів. ( «Етика...» ще потребує прояснення – це розуміється як профілактика від зловживань при переносних явищах чи передусім як установка «любові» по відношенню до клієнта в психотерапії).

По 8 виборів ( вибори 17, 3% респондентів) отримали значення любові як кохання і самовіддачі.

По підгрупах «віруючих» і «вільнодумців» є певна різниця в пріоритетах. Пріоритетними по кількості виборів значень любові у *віруючих* є *довіра і визнання цінності іншого* (19 і 18 в.), решта значень ідуть із значним розривом від них – 12в. «повага». В підгрупі *невіруючих* на перше місце виходить «*повага*» (7 в.), а друге ділять між собою «*щирість*» і «*бажання допомогти*» ( по 5 в.) і «*цінність іншого*» - (3в.).

Щодо виборів жінок і чоловіків, то перші місця у жінок-психологів при визначенні любові займають «визнання цінності іншого», а за ним «довіра». У чоловіків пріоритетними виступають «повага», а далі «присутність» і «служіння». Якщо визнання цінності іншого (характерне для віруючих і жіночої групи) близьке, на наш погляд, до безумовної любові, то повага (пріоритетна для вільнодумців і чоловіків) означає визнання гідності іншого за певні заслуги.

Ми припускали, що любов виступає не лише базовою мало усвідомлюваною цінністю, цілющою умовою психотерапії, але в результаті рефлексії може стати метою чи задачею психотерапевтичного процесу. Аналіз уявлень практикуючих психологів про мету психологічної допомоги показав, що жоден з респондентів не включив розвиток здатності любити у клієнта в мету психотерапії. (Це при тому, що переважна більшість визнала любов цінністю психотерапії). Нам здається, що означена розбіжність свідчить про те, що оскільки любов, як підтверджує дане дослідження, є базовою цінністю психотерапії, то вона може «виноситися за скобки» існуючих напрямів психотерапії як гранична мета (чи понад-мета).

Відповіді про можливість постановки розвитку здатності любити як психотерапевтичної задачі розподілилися наступним чином.

Не згодні з такою постановкою задачі в психотерапії 15% віруючих респондентів і 17% невіруючих. Згодні цілком (відповідь «так») і визнають таку задачу як можливу (відповідь «можливо») в сумі 85% віруючих і 83% і невіруючих. При цьому віруючі дали відповіді «так» у 62% випадків, «можливо» - у 23%; а невіруючі відповіли «так» – у 33%, а «можливо» - у 50% випадків. Таким чином, більш оптимістично, з більшою готовністю до постановки такої задачі ставляться респонденти, які визначають себе як християни.

*. Аналіз результатів опитування по анкеті, присвяченій довільному визначенню любові у можливих клієнтів.* Всього брали участь в опитуванні 28 респондентів, з них 21 жінка і 7 чоловіків. Було проведено опитування 18 слухачів педагогічно-богословських курсів православного віросповідання, людей воцерковлених (умовно – перша група) та 10 респондентів з гуманітарно-психологічною освітою (друга група піддослідних) по анкеті, де пропонувалися незавершені речення, як от: «любов – це...», «любити – це...». Серед визначення любові в другій групі найчастіше зустрічалися наступні: любов як прийняття і

турбота (1 рангове місце), потім – розуміння і близькість (2), підтримка, увага, визнання (3) і останнє місце розділили симпатія, ласка, довіра, секс, служіння, відданість, безпека, прощення (4 місце, по одному вибору).

Напевне, що до емоційної близькості можна віднести (крім власне «близькості») і довіру, увагу, безпеку, симпатію, розуміння, а також підтримку. Таким чином, значення любові як близькості у стосунках респондентів другої групи виходить на перше місце.

Щодо першої групи, зокрема, жінок (13 осіб) то там на перше місце вийшла знову ж таки «емоційна близькість» як інтеграція певних значень, включаючи (нове з попереднім) ніжність і прив'язаність (всього 13 визначень). На наступне 2-е місце попала «турбота» (включаючи і допомогу -11 визначень), а потім – *прощення і жертвовність* (3-е). На відміну від попередньої групи досліджуваних називалась любов як *терпіння* (5 визначень) і *молитва, милосердя*, а також повага і цінність іншого, прийняття (по 2 значення, 4-е місце). Траплялись і метафоричні визначення, як от: «єдність душ», «всю себе віддати».

Для 5 чоловіків із групи віруючих також найважливішим є емоційна близькість (6 значень), потім жертвовність, самовіддача (5 значень) і служіння – 3 вибори і турбота – 2. По одному визначенню зустрічались такі, як: потяг, терпіння, молитва, захист, визнання і прийняття.

У жінок-віруючих, таким чином, за змістом (після емоційної близькості) любов розглядається як жертвна турбота, а у чоловіків – як жертвне служіння. *Специфічним проявом любові в групі віруючих виявилися молитва і терпіння, крім того велике значення надавалося прощенню.* Таким чином, *жертвовність у віруючих виділяється зразу після турботи і служіння, а у групи гуманітаріїв любов-прийняття співвідноситься по значенню з турботою (якщо винести за скобки пріоритетне для всіх значення емоційної близькості).* Крім любові до ближнього у віруючі відзначали любов до Бога і Бога до них.

В цілому можна сказати, що у вітчизняній у християнській традиції виділяється духовний аспект любові (агапе) - любов у стосунках з Богом, молитва, акцентуація турботи як жертвовності і самовіддачі при збереженні провідного значення емоційної складової, прагнення

близькості (філія). Крім того, підкреслюється важливість збереження любовного ставлення до ближнього – через прощення, терпіння.

Цікаво, що дуже мало всіх респондентів виділяли ознаки чуттєвих проявів любові (ерос): так, лише один чоловік сказав про секс, інший визначив любов як потяг; і лише одна з жінок назвала ніжність, інша – ласку. Оскільки таке замовчування еротично-сексуальних аспектів любові притаманне двом групам респондентів, то можна припустити, що для дорослих людей (переважно з вищою освітою) у вітчизняній культурі характерним, традиційно обумовленим є такий стриманий (чи цнотливий підхід) у питаннях обговорення інтимних проявів любові. Найбільш важливим для всіх опитаних, як зазначалося, чинник емоційної близькості, який також, напевне, значною мірою обумовлений культурально. Все вище сказане варто враховувати психологу в роботі з вітчизняними клієнтами.

Відзначимо можливі стратегії становлення аксіологічних основ вітчизняної психотерапії. По-перше, актуальним є просування досліджень у напрямку наукової рефлексії ціннісної складової сучасної теорії та практики психологічної допомоги, її характерних особливостей у вітчизняних соціокультурних умовах, духовних джерелах, а також трансляції в професійних співтовариствах отриманих даних. По-друге, важливо утримувати в роботі з аксіологічною складовою психотерапії полюсність в уявленнях про особистість як індивідуальність, автономну істоту і одночасно істоту, сутнісно пов'язану з іншими. ( В християнських уявленнях про людину і особистість взагалі не існує протиставлення цих полюсів, вірніше, вказуються умови, за яких воно знімається ). Соціально обумовленим у наших умовах і онтологічно первісним можна вважати зв'язок з іншими, любов, а потім, у перспектив - відділення, свободу. По-третє, в роботі з вітчизняними клієнтами необхідно враховувати потребу в емоційній близькості, довірі, турботі (проявах любові) і рухатися в напрямку поваги, усвідомленості, впевненості, свободи. В четвертій особливості стратегії відмічаємо важливість врахування духовної складової любові, її актуальної чи потенційної присутності в культурі і житті співвітчизників.

### **Висновки**

Проведене дослідження в цілому підтвердило припущення про готовність вітчизняних психологів до усвідомленості зв'язку

християнських цінностей з психотерапевтичними; про пересічення цінностей індивідуалістичного та етичного персоналізму з перевагою останнього в процесі становлення аксіологічних основ вітчизняної психотерапії; про особливе значення любові як онтологічної основи і не прописаної базової цінності психотерапії, пріоритетної для вітчизняного соціокультурного контексту в його православній традиції.

Акцентується, що рефлексія аксіологічних основ психотерапії, їх духовних джерел є необхідною умовою становлення сучасної психотерапевтичної парадигми в соціокультурному контексті: визначення зв'язків християнського світогляду і світовідчуття з психотерапією дає можливість її «укорінення» на вітчизняному культурному ґрунті, відновлення духовного розуміння секуляризованих цінностей, а рефлексія власної соціокультурної і релігійної специфіки сприяє становленню ідентичності вітчизняного практикуючого психолога і психотерапевтичної парадигми в цілому. Однією з базових цінностей християнства і слабо рефлексованою базовою цінністю психотерапії є любов. Саме любов, в онтологічному значенні спрямована на зв'язок з іншими людьми та Вищим Началом, у зв'язку з іншими цінностями особистості може бути провідною цінністю для вітчизняного психотерапевтичного простору

На основі аналізу результатів емпіричного дослідження намічено основні стратегії формування аксіологічної бази вітчизняної психотерапії. Узагальнюючи їх, можна сказати, що усвідомлення християнської цінності любові як онтологічної основи і граничної мети психотерапії, так само як і виділеної іншими дослідниками іншого полюсу розвитку особистості – цінності свободи, може стати потенціалом, перспективною зоною найближчого розвитку вітчизняних психологів і вітчизняної психотерапевтичної парадигми.

### **Список використаної літератури**

- 1.Аверинцев С. Ad Fontes! / Человек. История. Весть. – К.: Дух і літера, 2006. – С.436-439.
2. Бондаренко А. Ф. Понятийный тезаурус этического персонализма как русской традиции в психотерапии // Журнал практикующего психолога. - 2005, №1. – С.-39-48.
3. Василюк Ф. Е. Методологический анализ в психологии. – М.: МГППУ; Смысл, 2003, - 240 с.
4. Василюк Ф. Е. Психология переживания. – М.:МГУ, 1984. 200 с.
5. Гулина М. А. Терапевтическая и консультативная психология. СПб., 2001
6. Малахов В. Уязвимость любви. – К.: Дух і літера, 2015. – 560 с.
7. Рубинштейн С. Л. Человек и мир. – СПб.: Питер, 2012. – 224 с.
8. Уилер Г. Гештальттерапия постмодерна: за пределами индивидуализма. – М.: Смысл; ЧеРо, 2005. – 489 с.

9. Франк С. С нами Бог. – М.: ООО «Изд-во АСТ», 2003. – 750с.

10. Юревич А. В. Ценностные основания науки/ Ценностные основания психологической науки и психология ценностей. М.: Изд-во « Институт психологии РАН», 2003. – С.21-39.

11. Юрченко Т. П. Свобода как одно из онтологических и социокультурных оснований становления современной психотерапевтической парадигмы // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Дослідження Консультативна психологія і психотерапія: Зб. наукових праць Інституту психології НАПН України/ За ред.. Максименка С. Д., Кісарчук З. Г.; Видавець ПП Лисенко М. М., 2010. – Вип..7. – С.22 – 40.

12. Черняева С. А. Развитие личности и психологическая помощь в свете христианского мировоззрения. – СПб.: Речь, 2007. – 192 с.

### **Онищенко Г. И. Христианские ценности отечественной психотерапии.**

Статья посвящена аксиологическим основам современной психотерапии: их религиозно-духовным истокам, рефлексии отечественными практикующими психологами ценностей психотерапии, раскрытию содержания и значения ценности любви – ведущей ценности христианства и базовой гуманитарной ценности психологической практики. На базе результатов исследования в статье намечаются направления и стратегии формирования аксиологических оснований отечественной психотерапии.

Ключевые слова: христианские ценности, ценность любви, отечественная психотерапия, аксиологические основания психотерапии.

### **Onischenko G. I. Christian value of homeland psychotherapy**

*The article is devoted to research of acsiological bases of modern psychotherapy: their religious-spiritual sources, reflections by the homeland practicing psychologists of values of psychotherapy, by opening of maintenance and content of value of love – leading for Christianity and base humanitarian value of psychological help. On the base of results of research in the article directions and strategies of forming of acsiological bases of homeland's psychotherapy space are set.*

*Keywords: Christian values, value of love, home-grown psychotherapy, acsiological bases of psychotherapy*

## **Бытие-к-свободе как отличительная черта психотерапевтического процесса в современной отечественной психотерапии**

Юрченко Т.П.,  
Институт психологии им. Г.С.Костюка  
НАПН Украины

*Данная статья посвящена, главным образом, осмыслению методических моментов психотерапевтического процесса, который конституирован концептом свободы. Показана логическая и технологическая обусловленность психотерапевтических техник и процедур современным антропологическим пониманием человека, которое устанавливается в отечественной психотерапии. Содержащийся в статье эмпирический материал дает развернутое представление о «живой ткани» психотерапевтического взаимодействия, включающего в себя обработку разнообразных форм экзистенциальной зависимости.*

*Ключевые слова: экзистенциальная зависимость, феномен и экзистенциал свободы, современное психотерапевтическое мышление.*

### **Постановка проблемы.**

Современная отечественная психотерапия переживает процесс своего становления. В психотерапевтической практике присутствуют одновременно множество подходов, разнообразных способов мышления, разных техник и методических приемов. В профессиональном психотерапевтическом сообществе проводятся конференции и семинары, посвященные профессиональной идентичности психотерапевтов. Обсуждаются, иногда довольно горячо, вопросы эффективности использования разных методов работы, ищутся и формулируются общие критерии, отличающие профессиональную психотерапевтическую деятельность от других помогающих человеку практик. Происходит процесс коллективного осмысления самых разных, самых тонких особенностей психотерапевтического искусства.



На этом большом совместном профессиональном творческом пути, по которому идут отечественные психотерапевты, выделяются два магистральных направления: становление современного взгляда на человека, отличного от естественнонаучного, то есть становление современной антропологии, и поиск соответствующих этому взгляду методических средств, которые позволяли бы осуществлять психологическое и психотерапевтическое сопровождение человека экологически чисто и этически адекватно.

В указанном русле осуществлялось развертывание и нашей мысли. Мы двигались от выстраивания феноменологии психотерапевтического процесса, особое место в котором нами отводилось пониманию и работе с феноменом экзистенциальной зависимости (бытийной нехватки), исследованию ее разнообразных форм. Отчасти это определялось присущим нам ценностным предпочтением, но в большей степени это было связано с существующими в современной отечественной жизни и, в частности, в психотерапии тенденциями. Об этих тенденциях в формате понимания социокультурных факторов, влияющих на психотерапию, мы писали в соответствующей статье (17).

В данной статье мы пытаемся описывать психотерапию и феномен свободы в ней полидискурсивно, используя экзистенциальный, структурно-функциональный, феноменологический и психоаналитический дискурс.

### **Результаты эмпирического исследования.**

В данной статье представлены эмпирические материалы в виде описания случаев психотерапевтической работы и рефлексии методических средств, которые использовались в ней. Представленные результаты послужили основанием для подведения итогов продолжающейся ряд лет адаптации к отечественным реалиям психотерапевтического метода символдрамы (кататимно-имагинативной психотерапии) и дальнейшей разработки психотерапевтической технологии для работы с клиентами с экзистенциальной зависимостью.

Необходимо указать, что метод символдрамы, который был предложен профессиональному сообществу в середине XX века немецким психотерапевтом Ханскарлом Лейнером, оказался очень

перспективным для работы с клиентами с трудностями личностного развития: с проблемами самопонимания, самоопределения, самореализации, проблемами осуществления своего творческого потенциала и возможности своей свободы, а подчас и проблемами выживания. Этот метод оказался релевантным для помощи людям, чье психическое развитие является самым разным, то есть людям с различной онтологической структурой. Сам автор разработал ряд методических средств и приемов для того, чтобы осуществлять психотерапевтическое сопровождение клиентов и со структурными дефицитами (методические приемы основной ступени), и со структурными конфликтами (методические приемы средней ступени), хотя особое внимание уделял разработке творческой составляющей символдрамы для того, чтобы дать возможность клиенту осуществить своеволие как собственное бытие. Теоретические прозрения Х.Лейнера и его методические находки гениальным образом схватывают само существо психотерапии и служат основанием для последующих разработок. Феномен символдрамы как метода показал продуктивную возможность различения и сочетания на практическом уровне разных дискурсов: психоаналитического, экзистенциального, феноменологического и структурного.

Символдрама получила свое дальнейшее развитие в нашей совместно с коллегами (И.Е.Винов, Л.А.Гребень, З.Г.Кисарчук, Я.Л.Обухов и др. при ведущей, обозначаемой как методологическая, роли И.Е.Винова) теоретической и практической деятельности, дополнилась такими пониманием и приемами, которые организуют психотерапевтическое взаимодействие как личностно ориентированное и экзистенциально значимое (2,3,4,5,6,15,16). Именно таковое необходимо для психологического преобразования человека, его личностного развития.

Прежде чем изложить эмпирический материал, укажем на те концептуальные положения, которые являются основанием для его описания. Объектом психотерапии является человек, осмысляемый экзистенциально-онтологически, конституированный имманентными потребностями и, одновременно, создающий свой ценностный мир, то есть являющийся формой экзистенциальной озабоченности (выживания в самом широком смысле слова) и заботы о собственном бытии.

Человек формируется и развивается в отношениях со значимыми людьми, и его собственно человеческая структура является воплощенной диалогической интенцией. Адекватная психическая конституция человека дает ему возможность осуществляться как Я по отношению к другому и выстраивать, тем самым, собственное отношение к наличному бытию и собственный мир. Человек никогда не совпадает с самим собой, находясь в процессе становления и исчезновения, в зазоре между действительным и возможным бытием. Используя экзистенциальный дискурс, можно сказать, что человек является экзистенциально как осознающее себя бытие и осуществляет свое присутствие в трех регистрах: в непосредственном телесном переживании своего бытийного содержания, в образе (представлении) и в языке. Посредством речи человек связан с другим человеком.

Феноменологическим вектором психоаналитического подхода в психотерапии является вновь и вновь осуществляемая реконструкция личной истории, постоянное ее уточнение. Можно утверждать, что современное психотерапевтическое мышление относит личную историю клиента к атрибутам психотерапии. Личная история раскрывает истоки индивидуальности человека и выявляет базовую психогенетическую структуру: несовпадающие между собой конкретно-чувственное невообразимое присутствие и структурно упорядоченное воспроизводство собственного образа. И тогда Я в психоанализе и в психоаналитически ориентированной психотерапии выступает как коррелятивное отношение концепта Я к психической структуре самости. Экзистенциальный дискурс позволяет то же самое обозначить, сказав, что Я осуществляется как самопонимаемая и определяющая себя экзистенция.

Методологически важным для психотерапии является тезис о том, что человек не однороден и имеет разную онтологическую структуру на разных этапах и уровнях своего развития. Лейнер осуществил содержательное и технологическое различение материала деятельности психотерапевта на три ступени. Сейчас мы понимаем эту трехступенчатую схему как согласованную с принципом восхождения от низших форм к высшим собственно человеческого бытия. Высшая ступень устанавливает онтологический горизонт и, следовательно, концептуальное основание не только для

символдрамы, но для других психотерапевтических методов и возможной собственной психотерапевтической теории. Как пишет И.Е. Винов, «образ, символическая функция и трехуровневая структура психики, конститутивным компонентом которой выступает диалогическая интенция, в горизонте личной онтологии – это концептуальный каркас для дальнейшего исследования не только символдраматической конвенции, но и психотерапии в целом. Уже на этом концептуальном основании мы обретаем феноменологию соприсутствия личности: согласования индивидуальных (по преимуществу конфликтогенных) форм самоопределения, потребностно-мотивационных форм самопроявления и личностно-ориентированных форм самореализации» (3). И тогда средства и цели психотерапии определяются в горизонте индивидуально конституированного образа и личностно осуществляемой символической функции. И тогда в качестве методической задачи для нас выступает задача технологического охвата всей необходимой для становления человека (в рамках психотерапии) полноты процесса символаобразования, процесса, истоком которого является кататимный имажинативный образ, а пределом – трансцендентное преобразование онтологической структуры, личное свободное волеизъявление.

Свобода является топосом духа, экзистенциалом личностного плана, и Бытие-к-свободе является личной ответственностью человека. Свобода была и остается для людей на протяжении их человеческой истории самой большой ценностью – за свободу жили и умирали. И в истории жизни каждого отдельного человека свобода и личностное осуществление себя есть дерзким духовным вызовом.

В психотерапии, которая начинает занимать в настоящее время место преобразующей (конечно, с учетом индивидуального запроса) человеческую природу культурной практики, мы встречаемся и работаем с разнообразными феноменами бытийной озабоченности – формами экзистенциальной зависимости.

Приведем несколько примеров для того, чтобы показать на них методически адекватную психотерапевтическую работу в перспективе осуществления профессиональной рефлексии использованных средств.

Пример 1. Клиентке А. около 50 лет. Она занимается одной из помогающих профессий и ее профессиональная деятельность достаточно успешна. У нее есть дети. Сейчас она находится на стадии переживания официального развода с мужем, с которым прожила больше 20 лет. На 79-ю сессию, которую мы здесь и опишем, она пришла в состоянии боли, с которым мы и начали работать. Сфокусировавшись на этом состоянии, клиентка поняла, что оно связано с расставанием с мужем, причем некоторые эпизоды этого процесса ею переживались особенно болезненно. Она вспомнила и представляла со слезами на глазах подробности его поведения в суде – его браваду в связи с тем, что он любит другую женщину. Его интонации, в которых не осталось и следа человеческого сочувствия и великодушия, глубоко ранили клиентку, она чувствовала себя униженной и испытывала состояние тошноты. И очень быстро переключилась на другое воспоминание, когда в ответ на ее повторную просьбу о помощи (уже после расставания) муж пренебрежительно и досадливо заявил, что не обязан об этом помнить. Напряжение клиентки нарастало, она почувствовала презрение к мужу и осознала, что от соприкосновения с этими ситуациями ее тело начало раскачиваться – настолько это было не приятное занятие. В условиях продолжающегося совместного с психотерапевтом исследования душевного процесса, ставшего возможным благодаря доверительному отношению клиентки к терапевту, ей удалось ассоциативно связать свое телесное и эмоциональное переживание с рядом ситуаций ее взаимодействия со свекрами, особенно свекром. Она сначала телесно (в виде гримасы рефлекторной рвоты) показала, а потом, осознавая, и назвала словами («отвратительно, грязно, низко, как животное, слизняк, примитивное бессмысленное существование») свое отношение к нему.

В этом сопровождаемом и, отчасти, направляемом психотерапевтом фокусировании конфликтосодержащего процесса наблюдается повышение интенсивности психического переживания и возрастание самоочевидности происходящего; сгущение и смещение имажинативного процесса символаобразования приводит к созданию символического образа «животное», «слизняк». Этот продуктивный процесс осуществлялся разворачивающимся креативным

потенциалом клиентки. Клиентка обрела возможность дистанцироваться, а вернее связать свои тяжелые телесные и эмоциональные переживания, которые являлись невербальным напряжением травматических состояний, и с удивлением встретила символическое выражения своего внутреннего конфликта. Под защитой символизации она смогла свободнее обращаться с ним, не прибегая к психическим защитами. Сами имажинации кататимных образов осуществлялись как интроект-экстернализации, что характерно для сильно травмированных клиентов с выраженными ауто- и агрессивными импульсами. Кроме того, интроект-экстернализации защищают рабочий альянс от возможного разрушения трудно переносимым сверхсильным негативным переносом. Это является важным методическим нюансом.

Благодаря символизации, клиентка смогла прикоснуться к сильно нуждающейся, дефицитарной самости и осознать способ ее присутствия в мире, то есть прикоснуться к своему реальному Я у истоков бытия. В разговоре с психотерапевтом она телесно и мимически показала, как переживает свою бытийную нехватку, вобрав голову в плечи, ссутулившись, заискивающе и умоляюще смотря исподлобья. Она смогла также найти словесное обозначение для выражения своих глаз, назвав их «цепляющиеся за карниз».

В дальнейшей беседе это позволило установить связь с осуществленной ранее имажинацией. В ней клиентка представляла безмолвного медвежонка коалу с таким выражением глаз и со злостью переживала невозможность установления контакта с ним и безнадежность попытки его понимания. Клиентка вспомнила о гневливых реакциях мужа и других персонажей, которые не справлялись с тем же.

Психотерапевтический процесс подготовил и еще одну возможность для клиентки – возможность креативного поиска своего ресурса. В данном случае это было осознание и реактивация своего Я-идеала, другими словами, осознание и проживание противоположного униженному и зависимому от плохого объекта состояния, или способа присутствия – достоинства и великодушия. Переживание великодушия и милосердия к просящему и малому в конкретной жизненной ситуации, которая вспомнилась клиентке, дало возможность инициировать заботу о себе.

Пример 2. Клиентка 38 лет, замужем, имеет двух сыновей, находится в декретном отпуске по уходу за младшим ребенком, которому около трех лет. Иногда подрабатывает как фрилансер. Производит впечатление симпатичной, робкой, эмоционально хрупкой женщины. Выглядит намного моложе своих лет. С широко распахнутыми глазами, называет себя плаксой. Жалуется на ощущение, что хуже других, и это ей мешает начать свою профессиональную деятельность в полном объеме.

Первоначально работа с ней проводилась как знакомство с ее историей жизни. Клиентка рассказывала о в общем-то счастливом детстве, о безопасном пространстве маленького микрорайона в большом городе, где она вместе с другими детьми чувствовала себя легко и радостно. Как интересную подробность из раннего детства клиентка вспомнила, что ее отец работал милиционером на железной дороге, и в его служебные обязанности входило освидетельствование людей, погибших под колесами поезда. Эти вызовы назывались «выехать на труп». И в семье сохранилась история, как кто-то позвонил и попросил к телефону отца, и маленькая девочка непринужденно ответила: «Он уехал на *тлуп*». Семья несколько раз переезжала из одного района в другой, и когда в подростковом возрасте клиентка пришла в новую школу, она не смогла наладить контакты со сверстниками в классе. По ее словам, дети были злые и издевались над ней. Она замкнулась, и с тех времен начались ее трудности. Она почувствовала себя неуверенно, боялась проявляться. В десятом классе выбрала себе профессию психолога, но побоялась поступать в вуз, тем более что и мама не поддержала, сказав, что ничего у нее не получится. Поступила в училище и получила профессию швеи. Недавно получила высшее образование и по новой профессии работает эпизодически, но хочет работать в организации полный рабочий день. Хотя не уверена. Может быть для нее лучше индивидуальная трудовая деятельность. Говорит о своей эмоциональной несдержанности в отношениях с детьми и мужем, может покрикивать на них, срываясь.

На сессию, с которой мы хотели бы начать описание, она пришла в подавленном настроении и жаловалась на стеснительность, робость, неуверенность и на то, что в ее профессиональной жизни не

происходит того, что ей хотелось бы. Она осознает, что для этого у нее есть собственные причины, но каковы они, она не понимает.

Мы попросили ее описать свое текущее состояние, его телесный и эмоциональный компоненты и попробовать вспомнить какую-то ситуацию из жизни, в которой она переживала подобное. Ей припомнилось, как она вдвоем с подружкой возвращалась домой из школы лет в 10. Их догнали мальчишки-одноклассники и стали заигрывать к подружке. Они внимательно смотрели на нее, не отрываясь, с интересом, их глаза искрились, они пытались прикоснуться к ней, ища ее расположения и благосклонности. Клиентка почувствовала себя не интересной, выпавшей из общения, увидела себя позади подружки, почувствовала обиду, ощутила себя преданной, появилось горькое осознание, что та променяла ее на мальчишек. Почувствовала стыд за свои грязные манжеты на форме, захотелось спрятаться, скукожиться. Клиентка начала плакать.

Мы поощряли продолжение ее вербального контакта с нами, не смотря на ее интенсивное переживание. В течение нескольких сессий она вспоминала и проживала множество ситуаций в жизни: в отношениях с начальниками, с воспитателями детей в садике, с учителями, родителями друзей, с преподавателями в институте. Она похожим образом присутствовала в этих сценах: тело скукоживается, плечи разворачиваются вперед, чувствует сдавленность в груди, сердце колотится, может добавиться страх, могут начать дрожать руки. Мы поддерживали разворачивание символдраматического процесса. Движение в нем шло по спирали: от интенсивно аффективной, построенной на первичном процессе, имажинации к основанному на вторичном процессе рефлекслируемому в разговоре психическому событию и наоборот. Формировался символический образ и искалось означивающее слово, осмысляющее наличный способ бытия в мире: маленькая беззащитная глупенькая девочка в голубеньком платице забила в угол и не понимает, что ей делать. Перед ней стоит большая внушительная тетенька в коричневом пиджаке, с холодным бесстрастным взглядом, указывает пальцем и поучает: «Так себя вести нельзя». Девочка растеряна, не может ничего понять, но чувствует отсутствие какой-либо возможности. Переживает состояние сильной стесненности и осознает, что оно преследует ее в жизни.



В этом символическом образе в сгущенном виде представлен травматический опыт взаимодействия с плохим объектом, обнажена зона базисного дефекта. Благодаря контейнирующему сопровождению психотерапевта и возрастающей дифференцированности восприятия происходит преодоление страха клиенткой, в доверительных отношениях прорабатывается бытийная нехватка.

Последняя имагинация подготовила дополнительную возможность креативного поиска решения проблемы в форме имажинирования пробного действия. Клиентка почувствовала свое желание освободиться и начала разговаривать в реактивированном пространстве. Она спросила у тети: «А по-че-му?». Тетя почувствовала недоумение и возмущение, а клиентка, вырастая на глазах, отстранила ее и вышла из комнаты. Клиентка чувствовала себя уверенно, и не было стесненности в ее теле. Она нашла символ для этого состояния – солнце. Улыбалась и радовалась.

Вернувшись в таком состоянии в первое сновидение, клиентка «надела на себя все чистенькое», причесала и заколола волосы и ощутила себя легкой и свободной и побежала вприпрыжку. Таким образом, клиентка опробовала ранее не активированные возможности Я и произошла обработка импульсов сверх-Я. Тем самым, мы видим, как на символическом уровне могут развиваться новые возможности переживания и дифференцироваться функции Я.

В обоих примерах психотерапевтические действия были, как показывают результаты, уместны и своевременны. Они способствовали разворачиванию процесса символизации, который является центральной осью психотерапии, от его феноменологического истока – кататимного переживания образа – к его пределу – трансцендентному преобразованию.

### **Выводы**

Соглашаясь с Гегелем, который утверждал, что человек является существом символизующим, мы пытались показать, что разворачивающийся в психотерапии процесс символизации, прокладывает человеку путь к собственно человеческому измерению – личностному, к тому, чтобы, осуществляя бытие-к-свободе, выходить в царство духа.

Мы попытались на нескольких примерах показать технологически адекватные методические приемы, расширяющие пространство личной свободы и ответственности. Опираясь на открытое Х.Лейнером в области кататимно-имагинативной психотерапии положение о том, что разные клиенты имеют разные онтологические структуры и работать с ними нужно в разных стратегиях. Мы пытались прояснить принцип согласования разных стратегий, обнаружив в качестве такового принцип личностного развития, и технологически развернуть функциональную взаимосвязь целей и средств в каждой из них.

В ряду самых широких методологических рамок для психотерапевтической теории и практики выступает экзистенциальный подход, и в нем символ свободы выступает топосом духа, конституирующим психотерапевтические действия и направляющим психотерапевтический процесс на каждом из его этапов. Если реинсценировалась зона базисного дефекта и речь идет о проработке бытийной нехватки, необходимыми психотерапевтическими действиями будут те, которые создадут возможность поиска ресурса. Если реактивировался внутренний конфликт, то адекватными методическими действиями будут те, которые согласовывают экзистенциально значимые структуры психики. Такими действиями выступают конфронтация символов и проработка конфликтогенного содержания в перспективе формирования основания для осуществления Я-идеала. Это подготавливает возможность следующего шага в зону личной ответственности человека, зону его свободного выбора.

### **Список использованной литературы.**

1. Бердяев Н. О рабстве и свободе человека. <http://www.vehi.net/berdyaev/rabstvo/index.html>
2. Винов И.Е. От техне к гнозису или символдрама в горизонте философии. Предмет и позиция // Символ и Драма. – 2000. - №2. – С. 92-111.
3. Винов И.Е. Символдрама и психотерапия в перспективе теоретического самообоснования – феноменологический подход. Рукопись.
4. Винов И.Е., Юрченко Т.П. Супервизия в гуманитарной практике: теория и метод. //Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія. – К.: Ін-т психології ім.. Г.С.Костюка, 2009. – Вип. 6. – С. 50-86.
5. Гребінь Л.О. Дослідження структурно-психодинамічних механізмів розвитку людини // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна

психологія та психотерапія. Зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України / За ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Інститут психології ім. Г.С.Костюка НАПН України; Видавець ПП Лисенко М.М., - 2010. – Вип.7. – с. 79-116.

6. Кісарчук З.Г. Соціокультурні чинники становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги: аналіз основних понять // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія та психотерапія. Зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України / За ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Інститут психології ім. Г.С.Костюка НАПН України; Видавець ПП Лисенко М.М., - 2010. – Вип.7. – с. 5-22..

7. Лейнер Х. Кататимное переживание образов: основная степень; введение в психотерапию с использованием техники сновидений наяву; Семинар: Пер. с нем. – М.: Эйдос, 1996. – 253 с.

8. Лейнер Х. Кататимное переживание образов: средняя степень. Рукопись.

9. Лейнер Х. Основные принципы и терапевтическая эффективность метода символдрамы // Из архива Ханскарла Лейнера. Пер. с англ. И.И.Нагорной, З.Г. Кисарчук, под ред З.Г. Кисарчук. - К.: Киевское общество символдрамы. – 2000. – С.

10. Лейнер Х. Основы глубинной психологической символики // Символдрама. – Мн.: Европейский гуманитарный университет, 2001. – 416. – С. 246-269.

11. Лейнер Х. Психотерапия базисных расстройств при помощи символдрамы // Из архива Ханскарла Лейнера. Пер. с англ. Д.Г.Залесского, И.И.Нагорной. К.: Киевское общество символдрамы. – 2000. – С. 42-57.

12. Лейнер Х. Творческая составляющая символдрамы. Рукопись.

13. Мамардашвили М.К. Картезианские размышления. <http://www.philosophy.ru/library/mmk/kr/index.html>

14. Психология и лечение зависимого поведения. /Под ред. С.Даулинга. – М., Независимая фирма «Класс», 2000. – 240 с.

15. Символдрама. Современное издание о психологии и психотерапии //Под. общ. ред. Я.Л. Обухова. Запорожье: Издательский дом «Керамист». - №№ 1-3, 2010, 2011г.г.

16. Хенниг Х., Фикенчер Э., Барке У., Розендаль В. Отношения и терапевтические имажинации. Кататимно-имагинативная психотерапия как психодинамический процесс. Таллинн, 2008. – 260 с.

17. ЮрченкоТ.П. Свобода как одно из онтологических и социокультурных оснований становления современной психотерапевтической парадигмы //Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія та психотерапія. Зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка НАПН України / За ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Інститут психології ім. Г.С.Костюка НАПН України; Видавець ПП Лисенко М.М., - 2010. – Вип.7. – с.22-40.

18. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. /Пер. с англ. Т.С.Драбкиной. – М.: Независимая фирма «Класс», 2000. – 576с.

**Юрченко Т.П. Буття-до-свободи як характерна риса психотерапевтичного процесу в сучасній вітчизняній психотерапії.**

Дана стаття присвячена, головним чином, осмисленню методичних моментів психотерапевтичного процесу, що конституційований концептом свободи. Показана логічна та технологічна обумовленість психотерапевтичних технік і процедур сучасним антропологічним розумінням людини, яке устанавлюється в сучасній психотерапії. Приведений у статті емпіричний матеріал дає розгорнуте уявлення про «живу» тканину психотерапевтичної взаємодії, що містить у собі пропрацювання різних форм екзистенційної залежності.

*Ключові слова:* екзистенційна залежність, феномен та екзистенціал свободи, сучасне психотерапевтичне мислення.

**Yurchenko T. Being-to-freedom as distinctive feature of a psychotherapeutic process in modern native psychotherapy.**

This article is devoted to a conceptualization of a methodical moments of a psychotherapeutic process. This process is constituted by a concept of a freedom. Modern anthropological understanding of a person is basing in native psychotherapy now. The article shows logical and technological determination of psychotherapeutic techniques and procedures by this anthropological understanding of a person. There is an empirical material in the article, that can give a wide seeing of a “vivid” textile of a psychotherapeutic interaction. This interaction include a treatment of different forms of an existential dependence.

*Keywords:* phenomenon and existential of a freedom, modern psychotherapeutic mind.

## **Смислові орієнтації консультантів і психотерапевтів у психологічному супроводі людини з екзистенційною проблематикою**

Гурлева Т.С.,  
*Інститут психології ім. Г.С.Костюка НАПН України*

*«Намагайтеся замінити слово “проблема” словом “можливість”»  
(Віталій Татенко)*

*Стаття присвячена теоретичному аналізу питання психологічної допомоги людині у вирішенні нею екзистенційних проблем. Особлива увага приділяється пошуку смислу життя, що є головним рушієм особистісного розвитку людини. Представлені опрацьовані емпіричні дані вивчення системи особистісних смислів консультантів і психотерапевтів, які займаються психологічною практикою, і тих, що ведуть наукову діяльність і можуть впливати на розвиток стратегії психологічного супроводу людини у вирішенні нею екзистенційних проблем.*

*Ключові слова: екзистенційні проблеми, смисл життя, система життєвих смислів, консультування і психотерапія, психологи, що надають психологічну допомогу.*

### **Постановка проблеми**

В ситуаціях життєвої кризи, коли розпадається звичний уклад життя, рушаються устої, відзначається втрата старих і відсутність нових цінностей, у людей виникають екзистенційні питання, на які має дати відповідь сучасна психологія. Серед екзистенційних проблем виділяють проблеми свободи вибору і відповідальності, ізольованості та взаємозв'язку з іншими людьми, проблему смерті, безглуздя, відсутності смислу, пошуку сенсу життя та відповідей на запитання "Що я є? Що є цей світ?", «Для чого я живу» і т.д.

Заперечуючи розуміння, що людина є продуктом спадкових (генетичних) факторів чи впливу оточуючого середовища, екзистенціалісти наголошують на тому, що людина є основним архітектором свого життя і життєвого досвіду, відповідальна за те, хто вона є, і чим стає. Кожна людина опиняється перед вирішенням завдання наповнити своє життя сенсом, вона відповідальна за свою

долю і їй надана свобода, якою можна скористатися, здійснює вибір серед наданих їй можливостей. Як казав Ж.-П.Сартр: «Я є мій вибір». Але насправді свобода і відповідальність можуть бути тяжким і лякаючим гнітом, тому людина часто відчуває смуток, самотність, тривогу, втрачає віру у себе, у власний розвиток і самовдосконалення, можливість бути суб'єктом свого життя.

З екзистенційно-гуманістичної точки зору людина весь час перебуває у русі, у процесі розвитку, і вона живе справжнім життям тоді, коли відповідальна за реалізацію своїх можливостей, шукає сутнісного, а не лише задовольняє біологічні потреби, сексуальні, корисливі, агресивні чи будь-які інші наміри. Навпаки, люди, які зрікаються особистісного становлення, відмовляються зростати, заперечують усі закладені в них самих *можливості* для повноцінного існування. Той, хто відмовляється творити життя, повне змісту, робить те, що екзистенціалісти називають зрадою своєї людської сутності. Подолання цієї проблеми дозволить пробудити у людини бажання щось важливе і справжнє вчинити у своєму житті, не боятися «бути», відірватися від шаблонів і авторитетів, а наполягати на своєму, шукати шляхи для найкращої самоактуалізації. Основною рушійною силою особистісного розвитку людини є прагнення до пошуку і реалізації сенсу життя. Відсутність смислу життя або неможливість його реалізувати породжує у людини стани екзистенційного вакууму і екзистенційної фрустрації, що стає причиною втрати інтересу до життя, навіть суїцидальних спроб.

Розробляючи проблему оволодіння людиною смислом своєї життєдіяльності, ми звертаємося до праць провідних вітчизняних і закордонних авторів таких, як В.Франкл, Ж.-П. Сартр, І. Ялом, М. Бубер, А.Маслоу, С.Л. Рубінштейн, О.М.Леонтьєв, В.А.Роменець. В російській психологічній науці проблематика смислу розробляється у рамках «вершинної психології» і присутня в роботах Л.С.Виготського, Ф.Ю.Васильюка, Б.В.Зейгарнік, В.А.Іваннікова, Д.О. Леонтьєва, Є.В.Ейдмана. Серед українських психологів, які досліджують питання смислу життя у просторі гуманістичного-екзистенційного спрямування, парадигми духовного розвитку можна назвати Г.О.Балла, М.Й.Боришевського, С.Д.Максименка, Н.В.Чепелєву, О.Ф.Бондаренка, Т.М.Титаренко, М.В.Савчина, П.П.Горностая, Г.І.Онищенко, Т.П.Юрченко, Н.Ю.Журавльову та ін.

Розгляд питань смислу зустрічається ще з часів психоаналізу З.Фрейда, який вважав, що на питання про сенс життя може відповісти лише релігія. Для К.Г.Юнга пошук смислу – специфічно людська потреба, реалізація якої веде до сутнісних витоків, він першим розглядав втрату смислу як психологічну проблему. К.Ясперс одним із перших із екзистенціалістів розглядав смисл життя як актуальне переживання. В.Франкл вважав, що смисл для кожної людини в конкретний період часу унікальний, а смисловтрата приводить до заповнення «екзистенційного вакууму», пошук щастя за допомогою псевдосмислів – стремління до успіху, влади, збагачення тощо. Представники екзистенційно-гуманістичної школи – Д.Бьюдженталь, Р.Мей, І.Ялом – вважали, що смисл забезпечує усю повноту життя, а спроби відмовитися від себе, власного вибору сприяють втраті смислу, контакту з собою, виникнення тривоги. Неминучі страждання, переживання невпевненості, відчаю і порожнечі є причиною і наслідком того, що людина не намагається жити «життям справжнім», теперішнім, а обмежується лише підготовкою до нього - за поглядами російського вченого В.М.Дружиніна.

Між іншим, екзистенціалісти вважають, що будь-який, навіть негативний, власний досвід важливий. Тривога спонукає совість людини, вважає Р.Кочюнас. У тривозі і відчаї С.Кьєркегор бачить обов'язкові компоненти для духовності, віри, смислу і становлення людини. Д.Бьюдженталь вказував, що переживання кризи несе не тільки страждання, відчай, а й має цілющий вплив, допомагає краще пізнати свої витіснені потреби і почуття, дозволяє розширити самосвідомість і відтворити втрачену внутрішню гармонію [3; 9; 10].

Коли в людині, як то кажуть, «дзвенить» пустота, то вона дзвенить зі словами: «образив ближнього», «лінувався», «по дріб'язковості посварився», «марно провів ще один день». Саме в цьому В.Пошкуте вбачає закладені у кризі можливості, позитивні аспекти переживання відсутності сенсу життя, дефіцит цінностей і значень. Можна розмірковувати так: «Коли б не криза, я б не зрозумів, що я коїв не так, які помилки допускав у спілкуванні, і тепер я цію свій час, і хочу повно прожити кожную мить теперішнього...» [6].

Психологу, психотерапевту, який працює з людиною, що переживає відсутність смислу, важливо пам'ятати, що це переживання для неї є найважливішим і найреальнішим на даний момент її життя.

Тому радять не визволяти її від страждань і відчаю, а допомогти знайти свою відповідь на це екзистенційне питання, свій індивідуальний смисл, відкривши у важкому, болісному, і навіть деструктивному, на перший погляд, досвіді певний конструктив, позитивні сторони, які обарвляють життя кольорами, даруючи людині радість власного буття.

Психотерапевт, враховуючи індивідуальні особливості осмислення людиною екзистенційних питань, тільки їй властиві переживання «стресу людської ситуації» (відсутність заданого смислу у житті, його кінечність, екзистенційна самотність та ін.), може скористатися цією ситуацією, яка сприятиме вибуху творчої активності людини, допоможе їй краще адаптуватися самій і навіть підтримати тих, то поруч [1].

Важливе зауваження В.Франкла. Коли людина ставить перед собою питання про сенс життя, то насправді, це не свідчить про її хворобу, адже поява цих питань і сумнівів відкриває щось надзвичайно людське і важливе – опікуваність духовною стороною буття і осмисленням життя [8].

Проробляючи смислові конфлікти, стикаючись із внутрішніми протиріччями, особистість розвивається, запускаючи тим самим подальшу роботу самосвідомості. Причому Р.Мей закликає психотерапевтів приділяти більше уваги саме смислу, а не техніці консультування. Адже перебудова свідомості не може бути ціллю, якщо вона передбачає самореалізацію, засновану на недосконалих, а то й хибних цінностях. Терапія має звертатися до найвищих людських спонукань, до тих цінностей, заради яких варто жити, переконаний учений [5].

Смисл життя, його розуміння людиною, значною мірою залежить від того, у якому контексті вона сприймає життя, як його переживає і осмислює, які соціокультурні фактори і як саме впливають та становлення і втілення особистого життєвого сенсу. Важлива роль у цьому належить тому, хто транслює цінності і смисли, безпосередньо і активно взаємодіє з людиною, що потребує допомоги, а саме – психологу-консультанту і психотерапевту. Так, на міжнародній конференції «по позитивній психології смислу», яка відбулася у липні 2000 року в Канаді, І.Ялом сказав, що для кожного нового клієнта слід винаходити нову психотерапію, що найбільш цінним інструментом



психотерапевта є він сам, і критерієм успішності психотерапії являються зміни самого терапевта. А виступ Ернесто Спінеллі - одного з провідних представників екзистенційно-феноменологічного крила у психотерапії, було взагалі присвячене породженню смислу у взаємодії терапевта з клієнтом, ролі екзистенційної присутності терапевта у психотерапевтичній взаємодії [4].

Ми вважаємо, що результативність психологічної допомоги людині в означенні вектору її розвитку і самовдосконалення значною мірою залежить від особистості психолога, його власних цінностей і смислів, що впливає на результативність смислової взаємодії з клієнтом.

### **Результати емпіричного дослідження**

Психологи, які займаються науковою діяльністю і ведуть практику психологічного консультування чи психотерапії тією чи іншою мірою можуть впливати на розробку теорії і практики психологічної допомоги людині у розв'язанні нею екзистенційних проблем. Ми припустили, що у психологів, які працюють в екзистенційній парадигмі, у системі особистих смислів домінують саме екзистенційні сенси. Для перевірки цієї гіпотези ми звернулися до методики російського дослідника В.Ю.Котлякова [2].

Основою цього методу слугували відповіді піддослідних, які працювали з методикою граничних смислів Д.Леонтьєва. Із всіх варіантів «смислових категорій» після обробки «смислового дерева», вибудованого опитуваним, треба було відібрати той, який би найточніше відповідав уявленню про смисл власного життя. Фактично, досліджувані намагались сформулювати провідний, а точніше найголовніший, найсуттєвіший на даний момент дослідження, смисл життя.

Наводимо інструкцію, способи обробки і результати даних дослідження.

**Інструкція.** Перед вами список з 24 тверджень. Це перелік життєвих смислів, на які можуть орієнтуватися люди у своєму житті. Прочитайте, будь ласка, уважно весь список.

*Смисл мого життя полягає у тому:*

- 1... щоб допомагати іншим людям
- 2... щоб бути вільним
- 3... щоб отримувати задоволення

- 4... щоб вдосконалюватись
- 5... щоб досягати успіху
- 6... щоб бути з близькою людиною
- 7... щоб передати все найкраще своїм дітям
- 8... щоб зрозуміти себе самого
- 9... щоб робити добро
- 10... щоб жити
- 11... щоб відчувати щастя
- 12... щоб здійснити себе
- 13... щоб зробити добру кар'єру
- 14... щоб почувати, що комусь потрібен
- 15... щоб жити заради своєї сім'ї
- 16... щоб пізнавати Бога
- 17... щоб покращувати світ
- 18... щоб любити
- 19... щоб отримувати якомога більше відчуттів і переживань
- 20... щоб реалізувати усі свої можливості
- 21... щоб займати гідне становище у суспільстві
- 22... щоб радіти спілкуванню з іншими
- 23... щоб допомагати своїм рідним і близьким
- 24... щоб зрозуміти життя

Тепер Вам належить зробити м'яку рейтингову оцінку зазначеного списку. Для цього оберіть із переліку 3 твердження, які займають 1-е місце в системі Ваших особистих життєвих смислів, потім 3 твердження, які Ви могли би поставити на 2-е, на 3-є і т.д. аж до 8-го місця. Запишіть порядкові номери цих тверджень в таблицю 1.

*Таблиця 1.*

Рейтинг представленості життєвих смислів.

Ранг твердження	Порядкові номери тверджень
1 місце	
2 місце	
3 місце	
4 місце	
5 місце	
6 місце	
7 місце	
8 місце	

Аби підрахувати свій результат, скористуйтеся таблицею 2. Тут представлені основні категорії життєвих смислів (альтруїстичні, екзистенціальні, гедоністичні та ін.). Вам треба визначити, яку вагу (сума рангових значень) має кожна з цих категорій в Вашій особистій системі життєвих смислів.

*Таблиця 2.*

**Рейтинг категорій життєвих смислів.**

Категорії життєвих смислів	Порядкові номери і відповідні їм ранги (місця) тверджень			Сума рангових значень
Альтруїстичні	1.	9.	17.	
Екзистенційні	2.	10.	18.	
Гедоністичні	3.	11.	19.	
Самореалізації	4.	12.	20.	
Статусні	5.	13.	21.	
Комунікативні	6.	14.	22.	
Сімейні	7.	15.	23.	
Когнітивні	8.	16.	24.	

Для цього навпроти кожного порядкового номера твердження Ви повинні вказати ранг (місце), який Ви надали своєму твердженню у таблиці 1. Наприклад: першому твердженню Ви присвоїли 4-е місце. Навпроти порядкового номеру 1 ставите 4 (ранг цього твердження) і т.д. за всіма порядковими номерами. Коли вся таблиця 2. буде заповнена (окрім стовпця «Сума рангових значень»), Ви можете обчислити результат по кожній з восьми категорій життєвих смислів. Для цього достатньо скласти рангові значення навпроти кожної з категорій і записати результат у стовпчику «Сума рангових значень». Наприклад: щоб підрахувати суму рангових значень категорії «альтруїстичні», Ви маєте скласти рангові значення тверджень за номерами 1, 9, 17. Запишіть отриманий результат в останній стовпчик «Сума рангових значень». І так само за всіма восьми категоріями.

Порядкові номери і відповідні їм ранги (місця) тверджень: альтруїстичні - 1.9.17.; екзистенційні - 2. 10. 18.; гедоністичні - 3. 11. 19.; самореалізації - 4. 12. 20.; статусні - 5. 13. 21.; комунікативні - 6. 14. 22.; сімейні - 7. 15. 23.; когнітивні – 8. 16. 24.

*Інтерпретація даних.* Порівнюючи отримані дані, слід пам'ятати, що чим менша сума рангових значень, тим більшу вагу має ця категорія у системі Ваших життєвих смислів, і навпаки. В залежності від отриманої суми рангових значень по кожній з категорій, Ви можете

оцінити представленість кожної із категорій в Вашій особистій системі життєвих смислів:

18 – 24 бали – смисли цієї категорії представлені слабо в Вашій системі життєвих смислів;

10 – 17 балів – смисли цієї категорії представлені достатньо в Вашій системі життєвих смислів;

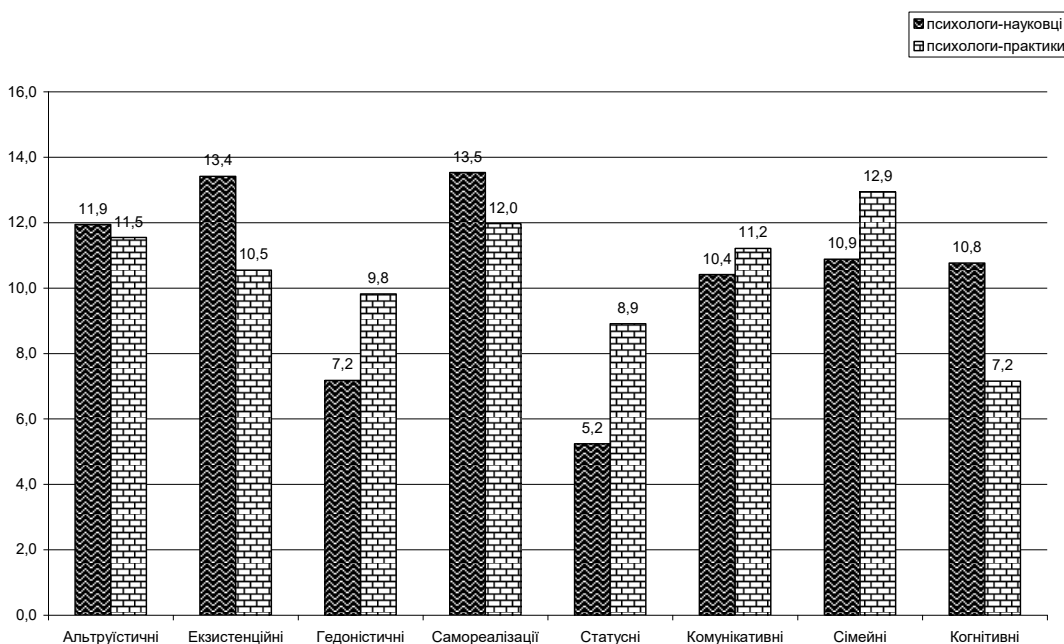
3 – 9 балів – смисли цієї категорії домінують у Вашій системі життєвих смислів.

Тепер на основі отриманих даних Ви можете побудувати профілі представленості життєвих смислів. На горизонтальній осі визначаються категорії життєвих смислів, на вертикальній – отримані бали по кожній категорії.

*Примітка:* Методика В.Котлякова переведена нами на українську мову з оригіналу. Але були здійснені деякі операції при зміні оформлення результатів, а саме: для зображення даних на графіку ми для зручності поміняли місцями першу (нижню) і третю (верхню) категорії представленості (тобто пропонуємо: 3-9 балів – смисли представлені слабо, 18-24 бали – домінують). Така заміна відповідає принципу зростання значущості певної категорії в системі життєвих смислів і візуально, на рисунку, це виглядає більш переконливо, ніж у рекомендаціях автора методики).

**Обговорення даних.** Представляємо графік – усереднений профіль життєвих смислів опитаних консультантів і психотерапевтів, які ведуть наукову діяльність, і тих, хто займається лише практичною діяльністю (усього 50 чоловік). На рис. 1. видно, що жодні смисли не є домінуючими у системі смислів респондентів. Серед тих, що «досить представлені», перші місце займають екзистенційні та самореалізації; найменше або слабо виражені статусні й гедоністичні. Отже, у психологів-науковців на одному з перших місць стоять саме екзистенційні смисли («щоб бути вільним», «щоб жити», «щоб любити»). У той час у психологів, які ведуть лише практику, ці смисли займають аж 5-те місце з восьми можливих. Дані дають підставу припустити: опитані психологи, які здійснюють допомогу людині у вирішенні екзистенційних проблем є тими особистостями, які знаходяться у процесі пошуку смислів, цінностей буття і можуть успішно допомагати клієнтам у пошуках і реалізації сенсу життя. Хоча, зрозуміло, для цього, в багатьох випадках (що видно з бесід та

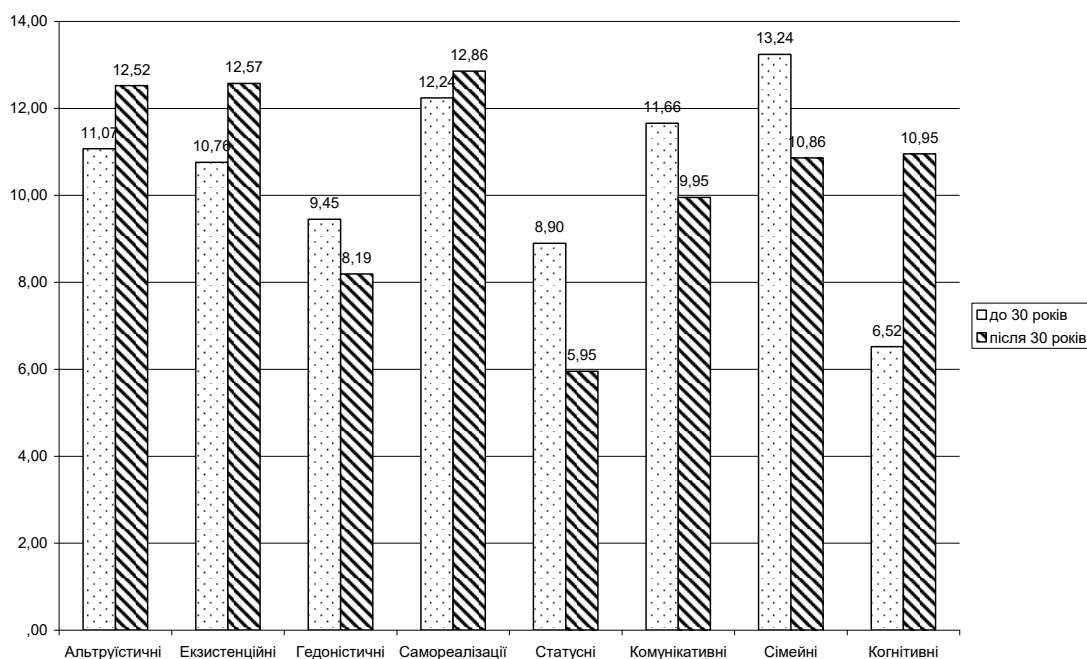
інтерв'ю) необхідна спеціальна фахова підготовка, більш-менш визначений методичний інструментарій, стратегія і особливо досвід такої допомоги.



*Рис. 1. Усереднений профіль представленості життєвих смислів науковців і практиків (за методикою В.Ю.Котлякова).*

За результатами статистичного аналізу (непараметричний критерій Манна-Уїтні [7] ) між групами «психологи-науковці» (n=17) та «психологи- практики» (n=33) встановлено значущі відмінності ( $p < 0.05$ ) в наступних шкалах життєвих смислів: екзистенційні, гедоністичні, статусні, когнітивні. Середні значення цих показників представлені на рис. 1. Аналізуючи цей малюнок, можна припустити, що серед науковців домінують екзистенційні і когнітивні смисли, що, ймовірно, пояснюється їхньою дослідницькою діяльністю, в той час як практики більше переймаються проблемами міжособистісних стосунків, досягнення кваліфікації, отримання посади. Вони більше орієнтовані на отримання задоволення від життя.

Вікові відмінності між групами психологів загальної вибірки, а саме – «до 30 років» (n=29) та «після 30 років» (n=21) виявлено за вищевказаним критерієм у наступних шкалах: статусні, сімейні, когнітивні (див. рис. 2.).



*Рис. 2. Усереднений профіль представленості життєвих смислів у вікових групах психологів загальної вибірки (за методикою В.Ю.Котлякова).*

Психологи, які практикують і ведуть науково-дослідницьку роботу (на відміну від «чистих» практиків) мають у своєму фаховому арсеналі не лише методики, техніки, принципи роботи з клієнтом. Вони проводять аналіз значного масиву спеціальної наукової і науково-практичної літератури, накопичують і піддають аналізу власний досвід, вчаться, перебуваючи при цьому у постійному русі, який характеризується пошуком перспектив, можливостей розвитку будь-якої особистості, у тому числі власної. Розуміння значень життєвих смислів, переживання, втілення і зміни їх на своєму досвіді, дають можливість психологу краще зрозуміти потреби, настрої, індивідуальні потенції і перспективи людини, яка потребує екзистенційної допомоги.

Якщо характеризувати систему життєвих смислів за віком, то серед тих психологів, кому 30 і більше років, переважають смисли самореалізації, екзистенційні і альтруїстичні, на що, певно, впливає досвід, особистісна зрілість, сформований світогляд, прагнення до досконалості. У більш молодих психологів переважають сімейні, а потім самореалізації і комунікативні, що можна пояснити улаштуванням їх сімейного стану, пошуком свого місця у суспільних і особистісних відношеннях. Як психологи-науковці, так і ті, хто входить у категорію «30 і більше» значущо відрізняються від практиків і

молодих психологів за досить низькою представленістю статусних смислів: вірогідно, цей етап становлення вони вже пройшли або ж він для них ніколи не був першочерговим. А вищий показник когнітивних смислів у цієї частини респондентів, скоріш за все, свідчить про їх впевнений шлях до знань, освіти, життєвої і професійної компетентності.

Для групи психологів до 30 років життєві смисли розташовані у наступній послідовності за представленістю: 1. сімейні, 2. самореалізації, 3. комунікативні, 4. альтруїстичні, 5. екзистенційні, 6. гедоністичні, 7. статусні і 8. когнітивні. Психологи від 30 років і старші орієнтуються на смисли: 1. самореалізації, 2. екзистенційні, 3. альтруїстичні, 4. когнітивні, 5. сімейні, 6. комунікативні, 7. гедоністичні, і найменше – 8. статусні.

Можна сказати, що метод сприяє осмисленню людиною життєвих смислів, їх розширенню, виходу на екзистенційні цінності і розумінню їх місця у системі власних життєвих смислів. Методика може бути бажаною не тільки для самопізнання, вивчення психологом-консультантом, психотерапевтом власної системи цінностей і «куди рости», а й для того, щоб розуміти, у просторі яких понять він може успішно працювати з клієнтом. Методика доцільна у визначенні психологічної готовності сучасних (як уже практикуючих, так і майбутніх) психологів до надання кваліфікованої допомоги людині у вирішенні нею екзистенційних проблем.

### **Висновки.**

Сучасна людина переживає і намагається вирішувати різноманітні екзистенційні межові проблеми, такі, як страх смерті, ізоляцію, свободу і безглуздість (позбавлення смислу життя). Смысл людського життя як цінність і переживання цієї цінності є рушієм особистісного розвитку і саморозвитку. Ламання або відсутність смислу, коли не викликає прагнення і порух заповнити цю порожнечу, може привести до втрати інтересу до життя, віри у власні сили і здатність до того, щоб жити повноцінно і якісно.

Екзистенційне консультування і психотерапія мають допомогти людині конструктивно переживати своє існування як справжнє, усвідомлювати власні можливості, свій потенціал, і те, як його можна оптимально реалізувати. Іншими словами, нагальну проблему

перетворити на можливість конструктивного перетворення і розвитку себе і свого життя.

Психологи, які здійснюють консультативну і психотерапевтичну практику, можуть допомогти людині у вирішенні життєво важливих питань, зокрема, пошуку смислу власного життя, якщо самі мають у системі особистісних смислів – екзистенційні смисли. Це важливо ще й тому, що психологи, у смисловій системі яких домінують буттєві, сутнісні смисли, у тій чи іншій мірі впливають і на творення стратегії психологічного супроводу людини у вирішенні екзистенційних проблем.

### **Список використаної літератури:**

1. Зимелева З.А., Виноградова Е.Л. Психологические проблемы смысла жизни и акме. Материалы XI симпозиума. – Под ред. Г.А. Вайзер, Е.Е. Вахромова – 2006.
2. Котляков В.Ю. Методика исследования системы жизненных смыслов. Статья опубликована в сборнике «Сибирская психология сегодня: Сборник научных трудов». - Вып. 2. - Кемерово: Кузбассвуиздат, 2003. - 410 с.
3. Кьеркегор С. Понятие страха. // Кьеркегор С. Страх и трепет. Москва: «Республика», 1993.
4. Леонтьев Д. Поиск смысла в новом тысячелетии <http://institut.smysl.ru/article/new1000.php>
5. Мэй Р. Эволюция психотерапии: Сборник статей. Т. 3. "Let it be...": Экзистенциально-гуманистическая психотерапия / Под ред. Дж.К. Зейга / Пер. с англ. — М.: Независимая фирма "Класс", 1998 (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 44). - С. 72-84.
6. Пошките В. «Экзистенциальное измерение в консультировании и психотерапии» (сборник, том 2), составитель Ю. Абакумова-Кочюнене, ВЕЭАТ, Бирштонас-Вильнюс, 2005.
7. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии. — С-Пб., 2002.
8. В.Франкл, 1973). (Frankl, V. Psychotherapy and Existentialism. London: Penguin Books, 1973).
9. Bugental, J. The Far Side of Despair. Journal of Humanistic Psychology, 1980, 20(1).
10. Kočiūnas R. Egzistencinis patyrimas ir grupinė psichoterapija // Grupinė psichoterapija Lietuvoje: teoriniai modeliai ir jų taikymas. Kočiūnas R. Vilnius: Via Recta, 1999.

### **Гурлева Т.С. Смысловые ориентации консультантов и психотерапевтов, которые осуществляют психологическое сопровождение человека в решении им экзистенциальных проблем**

Статья посвящена теоретическому анализу вопроса психологической помощи человеку в решении им экзистенциальных проблем. Особое внимание уделено поиску смысла жизни, что



является главным двигателем личностного развития человека. Представлены эмпирические данные изучения системы личностных смыслов консультантов и психотерапевтов, которые занимаются психологической практикой, и тех, которые ведут научную деятельность и могут влиять на развитие стратегии психологического сопровождения человека в решении им экзистенциальных проблем.

*Ключевые слова:* экзистенциальные проблемы, смысл жизни, система жизненных смыслов, консультирование и психотерапия, психологи, предоставляющие психологическую помощь.

**Gurleva T.S. Sense orientations of consultants and psychotherapist, who carry out the psychological accompaniment of a person in dealing with existential problems.**

The article is devoted to theoretical analysis of psychological aid to a person in solving existential problems. Particular attention is paid to finding meaning of life, which is the main mover of personal development of a person. The empirical data of the study of the system of personal meanings by consultants and therapists, who engage in scientific practice and those who lead a scientific activity and are able to influence the development of the strategy of psychological accompaniment of a person in dealing with existential problems.

*Keywords:* existential problems, the meaning of life, the system of life meanings, counseling and psychotherapy, psychologists providing psychological aid.

## **Значення вітчизняної філософсько-психологічної традиції для професійного і особистісного самовизначення психологів-практиків**

Єрмусевич О.І.,  
Інститут психології ім. Г.С. Костюка  
НАПН України

У статті висвітлено значення вітчизняної філософсько-психологічної традиції, глибоко вкоріненої в історії української культури й актуалізованої у теорії та практиці психотерапії, як одного із чинників становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги особистості. Показано, що філософсько-психологічна традиція, з її потужним екзистенційним, ціннісним, етичним, персонологічним змістом може являти собою світоглядне підґрунтя особистісного і професійного самовизначення фахівців у галузі психологічної допомоги особистості.

*Ключові слова:* філософсько-психологічна традиція, персоналістична концепція людини, психологічна допомога, особистісне самовизначення, професійне самовизначення.

### **Постановка проблеми**

Вагомий внесок вітчизняної філософсько-психологічної думки у світову культурну скарбницю полягає у свідомій орієнтації на людинознавство, людяність – від давньоруської моральної традиції і аж до нинішніх екзистенційно-гуманістичних спрямувань у психотерапії. Персоналістична етико-психологічна концепція людини традиційно спрямована до душевного здоров'я й рівноваги. Тенденції пошуку вертикалі, філософська традиція етичного персоналізму [4] є тим надбанням нашої культури, яке набуває особливої ваги у світлі проблем метафізичної та постметафізичної доби європейської гуманістики, в наш час, коли відбувається докорінна зміна методологічних засад та світоглядних орієнтацій [1].

Відзначимо, що людинолюбність нашої філософії, її дійсно гуманістичний характер були визначним явищем у сучасній їй європейській культурі; це стало і стратегічною інтенцією подальшого розвитку вітчизняної духовної традиції, психологічної культури та філософії; це важливо і для сучасної теорії та практики психологічної

допомоги [8, с.140-142]. Відзначимо також, що нині, як у європейських країнах, так і в Україні, а також в Росії й Білорусії частина психотерапевтичної спільноти не лише цікавиться, але й активно використовує в теорії та на практиці здобутки християнської антропологічно-психологічної думки [4, 5, 15, 16], а також залучає ці здобутки до **філософсько-світоглядного рівня методологічних знань, які забезпечують становлення сучасної парадигми психотерапії** [13, с.15].

**Ця стаття має за мету** показати, що вітчизняна філософсько-психологічна традиція сприяння людині в становленні її особистості несе в собі значний екзистенційний, персонологічний, етичний, ціннісний зміст, важливий для особистісного і професійного самовизначення сучасних психологів-практиків.

Здійснимо деякі **робочі уточнення вихідних положень**. Ми розглядаємо **психологічну допомогу** як одну з існуючих у сучасній культурі гуманітарних сфер (поряд з іншими, такими як педагогіка, соціальна робота, медична допомога, юридична допомога й ін.). Психотерапію й психологічне консультування розглядаємо як види психологічної допомоги. Вбачаємо, що винятково важливого значення для особистісного і професійного самовизначення фахівців, зайнятих у цій сфері, набуває безпосередній зв'язок із вітчизняною культурою та наближення до ідейних витоків традиції надання психологічної допомоги. Значна частина українських психологів, як теоретиків, так і практиків, пов'язують нині свою професійну ідентичність із екзистенційно-гуманістичним підходом, як один із базових у становленні сучасної парадигми психологічної допомоги. **Поняття самовизначення особистості** означає, зокрема, визначення себе щодо соціокультурних цінностей і має ціннісно-смыслову природу. Ми орієнтуємося, як у особистісному, так і професійному аспектах самовизначення на таку дефініцію: "віднаходження людиною своєї ціннісно-смыслові едності та її реалізація – це визначення себе у світі, тобто самовизначення" [2, с.45]. Ідейно-змістовно і сутнісно пов'язаний із європейською філософією екзистенціалізму (філософією існування) **екзистенційно-гуманістичний підхід**, дійсно постає одним із провідних у сучасній консультативній психології та психотерапії [3, 11]. Потреба в єдиному фундаментальному вченні про людину гостро відчувається в різних сферах суспільної практики, відчутна ця потреба

і у триваючій науковій дискусії з філософських проблем психології, у парадигматичних змаганнях між головними напрямками теорії та практики психотерапії. Розгортання даного дискурсу виводить на передній план досліджень проміжну між філософією і психологією галузь **філософської психології**. Термін "філософська психологія" використовується зараз у фаховій літературі [12], принаймні у двох значеннях. По-перше, для позначення галузі психологічних знань, які існували протягом тривалого часу перебування психології у лоні філософії, до ствердження психології як окремої науки. По-друге, для позначення певної галузі досліджень, яка виникла вже після виокремлення психології із філософії, у продовження існування психології у сутнісному зв'язку із філософією; філософська психологія стверджує себе як сфера досліджень за межами природничо-наукових, редукціоністських підходів у психології; вона з'явилася у другій половині XIX – на початку XX століття і має сучасні перспективи розвитку, в тому числі, обумовлені закономірностями розвитку сучасної психотерапевтичної думки. З одного боку, багата і своєрідна філософсько-психологічна традиція глибоко вкорінена в історії вітчизняної культури. З іншого боку – важливими є тут і досягнення вітчизняних психологів XX століття, які поділяли погляди на особистість, як на самодетермінуючу істоту (В.В. Зеньковський, С.Л. Рубінштейн, Г.С. Костюк, В.А. Роменець та інші вчені) і сучасні дослідники (Г.О. Балл, О.Ф. Бондаренко, М.Й. Боришевський, В.О. Татенко, Т.М. Титаренко, О.М. Кузнєцов-Бреусенко, В.М. Летцев, Г.І. Онищенко та інші), які працюють над філософсько-психологічним розкриттям наукових уявлень про людську сутність та про сприяння особистісному розвитку. У цьому зв'язку ми пропонуємо використовувати термін філософська психологія ще й у третьому значенні – як **філософсько-психологічна традиція**, тобто, як існуюча у соціокультурному просторі, в суспільній свідомості і практиці (зокрема, у філософії, у науковій і практичній психології, у психотерапії в різноманітних антропокультурних практиках) традиція сприяння людині в її особистісному становленні.

### **Результати теоретичного та емпіричного дослідження.**

У наших попередніх публікаціях [8, 9] зокрема, зверталася увага на те, що від часів Київської Русі та в подальшій вітчизняній

філософсько-психологічній традиції в усіх визначеннях і характеристиках, які стосуються антропологічно-психологічної сутності людини, неодмінною й конститууючою ознакою людини є її особистість. Власне кажучи, **поняття особистості**, яке почало викристалізовуватися практично від часу зародження античної філософії й напружене осмислення якого триває й нині, є універсалією європейської культури. Адже саме це поняття позначає й фіксує ключовий аспект внутрішнього світу людини, характеризує її винятковість, творчу природу й трансцендентність до умов соціального й природного життя. До початку XX ст. вітчизняна філософсько-психологічна думка головним чином здійснювалася в парадигмі православної антропології [8]. Розвивалася вона в лоні не стільки теоретичного, скільки духовно-практичного осмислення світу і людини, осмислювала крайні основи реального й ірреального світу, орієнтувалася на людяність, на конкретне, земне та дохідливе православно-християнське настановлення до праведного життя, сприяючи людині в її особистісному становленні. Персонологічний і етичний, педагогічний і психологічний аспекти релігійно-філософського знання існували синергійно, несуперечливо й неподільно. І саме християнське розуміння особистості стало одним із важливих ціннісно-сміслових аспектів вітчизняної філософсько-психологічної спадщини.

Тема свободи, самовизначення людини, вибору між добром і злом, знаходження засобів уникнення зла в собі й зла в соціокультурному довкіллі – **стрижнева тема християнського людинознавства**. У свою чергу, проблема вибору стає генератором страждання й насолоди, співчуття й терпимості, непротивлення злу й духовного опору, вини й відповідальності, страху й щастя, каяття й спасіння, смислу й абсурду, надії й відчаю, морального й аморального, совісті й неподобства, альтруїзму й егоїзму, віри й знання, правди й кривди, соборності й самотності, масового й індивідуального, цілей й цінностей, тактики й стратегії власного життя, людського співжиття та стосунків з Богом. Усі ці екзистенціали в християнстві не лише осмислені й пережиті, вони поставлені в теоретично-концептуальній площині та принципово вирішені. І для наших сучасників, які беруть участь у процесі психотерапії, християнське антропологічне вчення може давати світоглядні орієнтири у рефлексії щодо свого вибору між

етичним і неетичним, особистісного вибору, життєвого вибору, вчинку, професійного самовизначення.

У філософії й психології XIX-XX століть прямим спадкоємцем християнської філософії і її антропологічного знання стала **персоналістична концепція людини**, яка визнає особистість первинною творчою реальністю і вищою цінністю буття. Таким чином, **для цієї філософсько-психологічної тенденції гуманітарного знання особистість із її духовними цінностями виступає як вищий смисл людської культури**. Персоналізм поклав у підвалини свого вчення ідею особистісного спілкування, в якій вбачається мета, смисл й призначення людського існування. Кожна людина має мету не тільки в собі, але й в усіх інших; саме в зустрічі Я і Ти в Ми формується особливий духовний досвід, досвід здійснення ідеї трансцендентності цілей існування. В персоналістській трактовці особистість виступає як єдність трьох суттєвих характеристик: екстеріоризації (самоздійснення особистості назовні, творчість у світі), інтеріоризації (внутрішнє самозвершення, духовна самозаглибленість) та трансцендування (спрямованість на вищі божественні начала й цінності – благо, істину й красу, орієнтація на максимально вищу самореалізацію).

В українській філософії, де предтечею персоналізму став Г. Сковорода, означену тенденцію продовжили визначні автори, починаючи від П. Юркевича до наших сучасників. Ними порушувалися питання щастя, спорідненої праці, розвитку духовної першооснови в людині тощо. Розкриттю персоналістичної, етичної, ціннісної, екзистенційної проблематики вітчизняної філософсько-психологічної думки та висвітленню проблеми сприяння людині в її особистісному становленні у вітчизняній психології XIX-XX століття приділено змістовну увагу у розробленій нами програмі навчально-методичного семінару для фахівців у галузі психологічної допомоги "Вітчизняна філософсько-психологічна традиція й сучасність". У підготовці цієї програми ми використовуємо широке коло наукових публікацій наших колег і власні напрацювання, висвітлені у статтях попередніх років [6, 7, 8, 9, 10]. Ми зважаємо на те, що сучасні українські психологи намагаються, з одного боку, належно засвоювати кращий досвід зарубіжних колег та ретельно адаптувати його до наших умов, а з іншого – розробляти власні підходи, що ґрунтуються на оригінальних ідейно-змістовних і практичних напрацюваннях, орієнтованих на

вітчизняну традицію. Зробимо короткий огляд розробок сучасних дослідників, які пов'язані з окресленою проблематикою.

- На необхідність вивчення багатої спадщини української філософської та психологічної думки переконливо вказали В.С. Горський та В.А. Роменець.
- Ф.Є. Василюк, розробляючи проблеми психологічної практики та здійснюючи ситуаційно-історичний аналіз наукової ситуації у психології, показує, що такого типу психологічний аналіз повинен мати наступні складові: історичну, філософську, соціологічну, культурологічну, стратегічну.
- О.Ф. Бондаренко висвітлює проблематику психологічної допомоги у загальному контексті сучасної психології, здійснює аналіз психологічних напрямків у класичній вітчизняній філософії, спрямований на доповнення у культурній та загальноосвітній підготовці вітчизняних психологів-практиків і вказує на завдання повного і всебічного осмислення ролі та місця вітчизняної класичної філософії в сучасній психології та психотерапії.
- І.Б. Омелаєнко підкреслює важливість розробки методологічних засад теорії та практики психологічної допомоги, адекватних етнопсихологічним особливостям сучасної соціокультурної ситуації в Україні.
- Л.Ф. Шеховцова і Ю.М. Зенько у роботі, присвяченій розгляду важливих категорій християнського вчення про людину і співвіднесенню їх з відповідними психологічними теоріями, наголошують на важливому значенні в історії психології релігійно-філософської думки.
- Є.К. Веселова досліджує проблеми психологічної деонтології, світогляду та моральності особистості і описує вітчизняні традиції допомагаючої діяльності.
- Ю.Т. Рождественський висвітлює значення Київської школи академічної психології першої половини XIX століття.
- М. Лук досліджував етичні ідеї в філософії України другої половини XIX – початку XX століття.
- С.Л. Кузьміна здійснює спробу реконструкції філософсько-педагогічної концепції П.Д. Юркевича.
- В.М. Летцев здійснює історико-психологічне дослідження вітчизняної персонології XIX – початку XX століття, висвітлює

психологічну концепцію особистості В.В. Зеньковського та інших видатних представників філософської психології.

- О.А. Любченко проводить теоретичний аналіз проблеми особистісної трансформації в православ'ї та впливу методів православної автотрансформації на особистість.
- Г.І. Онищенко розробляє християнсько зорієнтований підхід у психологічній допомозі та досліджує християнські цінності як соціокультурний чинник становлення вітчизняної психотерапевтичної парадигми.

Перейдемо тепер до опису пропонованої програми та викладу її змісту. Отже, на основі опрацювання літературних джерел та матеріалів, одержаних у ході дослідження за темою "Проблема сприяння особистісному розвитку людини у вітчизняній психології ХІХ-ХХ століття" в рамках науково-дослідницької роботи лабораторії консультативної психології та психотерапії, розроблено програму навчально-методичного семінару "Вітчизняна філософсько-психологічна традиція й сучасність". **Метою** проведення занять за цією програмою є сприяння учасникам у віднаходженні ними своєї ціннісно-сміслової єдності та способів її реалізації, тобто самовизначення, як у особистісному, так і в професійному плані, виходячи із світоглядних і методологічних орієнтирів, узгоджуваних із вітчизняною філософсько-психологічною традицією. **Результатом** стає підвищення рівня кваліфікації українських психологів-практиків і, зрештою, впровадження концепції філософсько-психологічної традиції як соціокультурного чинника становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги. Мають розв'язуватися наступні **завдання**: засвоєння слухачами науково-теоретичного матеріалу та практичне дослідження учасниками своїх потреб і можливостей у плані з'усування (чи набуття) власної соціокультурної позиції. Програма включає в себе певні **розділи**, які за хронологією і змістом представляють етапи становлення філософсько-психологічної традиції і розкривають її значення для особистісного і професійного самовизначення фахівців. В ході семінару використовуються різноманітні **форми роботи**: лекції, групові вправи, аналіз випадків із практики, індивідуальні консультативні сесії, ігрові методичні прийоми, захист індивідуальних доповідей, у яких представляються ціннісні ідейні преференції, методологічні уподобання та парадигматичні



орієнтації учасників, складання й обговорення індивідуальних проектів особистісного і професійного саморозвитку з урахуванням з'ясованої соціокультурної позиції. **Формат роботи:** 36 астрономічних годин – шість днів по 6 годин, з 10.00 до 17.30, включаючи обідню перерву 1 година й дві коротких перерви по 15 хвилин.

## **Вітчизняна філософсько-психологічна традиція й сучасність**

### **Розділ I.**

Вступна частина.

Дискусія про місце психологічної допомоги у житті сучасного суспільства.

Можливість набуття власної філософської позиції у сфері особистісного і професійного самовизначення фахівців у галузі психологічної допомоги.

Актуальні проблеми світоглядного і методологічного самовизначення. Філософські, моральні й ціннісні аспекти самовизначення.

Морально-ціннісна проблематика психологічного консультування і психотерапії.

Соціокультурні чинники становлення сучасної психотерапевтичної парадигми.

Вітчизняна філософсько-психологічна традиція сприяння людині в особистісному становленні: витоки і сучасність.

### **Розділ II.**

Філософія, психологія, педагогіка в древньому світі. Особистісний початок у філософській культурі Київської Русі. Філософська, психологічна й педагогічна думка XI-XVII ст.

Психологічні вчення Нового часу. Педагогічні ідеї у філософії. Філософія в контексті історії української культури.

Проблеми пізнання й свободи волі людини в російській класичній філософії XIX-XX ст. Особистість й її концептуалізація у вітчизняній психології другої половини XIX і початку XX сторіччя.

Київська академічна філософія другої половини XIX і початку XX сторіччя. Релігійно-філософські товариства початку XX століття. Київське Релігійно-філософське товариство.

### **Розділ III.**

Про проблематику філософської психології. Видатні постаті.

К.Д. Ушинський – християнин, мислитель, суспільний діяч. Психологічна й педагогічна спадщина К.Д. Ушинського.

П.Д. Юркевич – філософ, психолог, педагог. Філософсько-педагогічна концепція П.Д. Юркевича. Філософія виховання П.Д. Юркевича – принципи й пріоритети "Філософія серця" та глибинно-онтологічне розуміння особистості.

М.І. Пирогов – суспільний діяч, лікар, педагог, гуманіст. "Питання життя".

Багатоплановість у творчості Н.В. Гоголя. Естетичний гуманізм у літературі й розвиток морально-психологічних ідей Н.В. Гоголя.

Творчість М.Я. Грота як свідчення шляху розвитку науки від позитивізму – до метафізики, від фізіологічної психології – до визнання субстанціальності душі, її позачасової природи, від заперечення – до визнання й утвердження свободи волі.

Православний екзистенціалізм А.С. Хомякова. Екзистенціалізм як напрям у філософії, психології, утворенні, як культурологічна категорія.

Г.И. Челпанов – психолог і педагог. Проблема суб'єкта-субстанції в психологічних працях Г.И. Челпанова.

Пневматологічне обґрунтування психіки у В.В. Зеньковського. Особистість як осередок світоглядних шукань В.В. Зеньковського. Проблема особистості в психологічній спадщині В.В. Зеньковського.

Екзистенціалізм М.А. Бердяєва. Свобода людини, вихід із замкнутої суб'єктивності через об'єктивацію і трансцендування.

Л.С. Виготський про проблеми творчості, віку, розвитку особистості. Культурно-історична концепція Л.С. Виготського.

Філософська психологія С.Л. Рубінштейна. Онтологія, етика, психологія, буття людини в розумінні С.Л. Рубінштейна.

Життя як цінність у культурно-виховній інтерпретації В.А. Сухомлинського. Психологія шкільно-сімейного виховання В.А. Сухомлинського. Почуття сердечності, моральна самосвідомість особистості. Екзистенціальна теорія виховання В.А. Сухомлинського.

Концепція саморозвитку особистості Г.Ф. Костюка, його творча спадщина, послідовники і виклики сьогодення.

Філософсько-психологічна й історико-психологічна спадщина В.А. Роменця. Психологія вчинку, мотиваційно-ціннісна детермінованість учинку. Психотерапевт у просторі вчинку.

#### **Розділ IV.**

Творчі філософсько-психологічні пошуки Г. Балла, О. Бондаренка, М. Боришевського, Ф. Василюка, О. Братуся, І. Коган, О. Кузнєцова-Бреусенка, В. Летцева, І. Манохи, В. Татенка, Е. Титаренко, Г.Онищенко, І. Рибаків-Дацишиної, В. Рибалки, Т. Флоренської.

Особливості посткласичної культури. Діалог культур і культура діалогу. Постонтологічні аспекти моральності.

Поняття, основні питання, методологічна позиція філософської антропології. Людське в людині. Особистість. Філософія й психологія мови, герменевтика, феноменологія. Проблематика мови, свідомості, спілкування в ХХ столітті.

Психологія, етика і мораль у сучасному світі. Етика і мораль у релігійних співтовариствах: досвід християнства. Психологія свободи особистості – теорія й практика.

Соціокультурні та антропокультурні практики. Особистісне та професійне самовизначення фахівців у галузі психологічної допомоги. Сучасна психологія: трансформація парадигм теорії й практики.

Підведення підсумків.

## **Висновки**

У цій статті висвітлено значення вітчизняної філософсько-психологічної традиції, глибоко вкоріненої в історії української культури й актуалізованої у теорії та практиці психотерапії, як одного із чинників становлення сучасної парадигми психотерапевтичної допомоги особистості. Розкрито основні концептуальні положення християнського антропологічно-психологічного знання про особистість і здійснено короткий ретроспективний екскурс до історичних витоків сучасної персоналістичної концепції людини. Вітчизняна філософсько-психологічна думка розвивалася під впливом християнського антропологічного вчення, відмітним положенням якого було те, що піднесення волі, розуму, серця й орієнтація на духовно-моральні чесноти вважалося значущою задачею особистісного становлення. Відповідно, призначенням людини ставала необхідність динамічної актуалізації: в опануванні та у виході за межі природно-соматичного, у надіндивідуальному людина набуває сенсу свого існування. Узгодженість метафізичних та емпіричних аспектів у людині уможливорює цілісність особистості, здатної до постійного духовного

зростання, самовдосконалення й самореалізації, соціальної й морально-практичної активності, до становлення у якості суб'єкта життя і суб'єкта перетворюючої соціокультурної діяльності. Показано, що філософсько-психологічна традиція, з її потужним екзистенційним, ціннісним, етичним, персонологічним змістом може являти собою світоглядне підґрунтя особистісного і професійного самовизначення фахівців у галузі психологічної допомоги особистості. Представлено програму навчально-методичного семінару для фахівців у галузі психологічної допомоги "Вітчизняна філософсько-психологічна традиція й сучасність".

### **Список використаної літератури**

1. Андрос Є.І. Метафізична та постметафізична доба європейської гуманістики: зміна методологічних засад і світоглядних орієнтацій // Колізії антропологічного розмислу // В.Г. Табачковський, Г.І. Шалашенко, А.М. Дондюк, Н.В. Хамітов, Г.П. Ковадло, Є.І. Андрос. – К.: Видавець ПАРАПАН, 2002. – С. 123-152.
2. Гинзбург М.Р. Психологическое содержание личностного самоопределения // Вопросы психологии. 1994, №3. – с.43-52.
3. Гуманістична психологія. Антологія в трьох томах за ред. Р. Трача, Г. Балла. – К., 2001.
4. Бондаренко А.Ф., Кондратюк Н.С. Русская традиция в психотерапии: в поисках истоков // Журнал «Психотерапия». – 2008. - № 6. – С. 7-16.
5. Владета Еротич. Психологическое и религиозное бытие человека. (Серия «Богословие и наука»). – М.: Библийско-богословский институт св. апостола Андрея, 2004. – 212 с.
6. Ермусевич Е.И., Кисарчук З.Г. Практикующий психолог: нравственные ценности и профессиональная парадигма. // Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія. – К.: Ін-т психології ім. Г.С. Костюка, 2002. – Вип. 1. – С. 107-117.
7. Ермусевич О.І. Психологічне консультування сім'ї: морально-ціннісна проблематика. // Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія. – К.: Ін-т психології ім. Г.С. Костюка, 2003. – Вип. 2. – С. 69-78.
8. Ермусевич О.І., Бондар С.В. Вітчизняна філософсько-психологічна традиція та екзистенційно-гуманістичний напрям в психотерапії // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія: 36. Наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – К., 2009. – С 125-143.
9. Ермусевич О.І., Бондар С.В. Християнське розуміння особистості як аспект вітчизняної філософсько-психологічної думки // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія: 36. Наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – К., 2010. – С 128-154.
10. Журавлева М.Ю., Ермусевич Е.И. Проблематика жизненного выбора: психологическая помощь. // Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія. – К.: Ін-т психології ім. Г.С. Костюка, 2008. – Вип. 5. – С. 98-121.
11. Колізії антропологічного розмислу. // В.Г. Табачковський та ін. – К., 2002.

12. Летцев В.М. О проблематике философской психологии // XVI Ежегодная богословская конференция Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Материалы Т.1. – М.: Издательство Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета, 2006 – С. 36-41.
13. Лубовский Д.В. Введение в методологические основы психологии: Учеб. пособие / Д.В. Лубовский. – 2-е изд., стер. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2007. – 224 с. – (Серия «Библиотека студента»).
14. Любченко О.О. Вплив методів православної автотрансформації на особистісне зростання: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.01 / Інститут психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – К., 2004. – 20с.
15. Онищенко Г.І. Християнські цінності як соціокультурний чинник становлення сучасної вітчизняної психотерапії. // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія: 36. Наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – К., 2009. – С 109-125.
16. Черняева С.А. Развитие личности и психологическая помощь в свете христианского мировоззрения. – СПб.: Речь, 2007. – 192 с.

**Ермусевич Е.И. Значение отечественной философско-психологической традиции для профессионального и личностного самоопределения психологов-практиков.**

В статье освещено значение отечественной философско-психологической традиции, укорененной в истории украинской культуры и актуализированной в теории и практике психотерапии, как одного из факторов становления современной парадигмы психотерапевтической помощи личности. Показано, что философско-психологическая традиция, с ее мощным экзистенциальным, ценностным, этическим, персоналистическим содержанием может представлять собой мировоззренческое основание для личностного и профессионального самоопределения специалистов в области психологической помощи личности.

*Ключевые слова:* философско-психологическая традиция, персоналистическая концепция человека, психологическая помощь, личностное самоопределение, профессиональное самоопределение.

**Ermusevich E.I. Value of domestic philosophical-psychological tradition for professional and personality self-determination of practical psychologists-workers.**

In article value of the domestic filosofsko-psychological tradition implanted in the history of the Ukrainian culture both staticized in the theory and practice of psychotherapy, as one of factors of formation of a modern paradigm of the psychotherapeutic help of the person is shined. It is shown that the filosofsko-psychological tradition, with its powerful existential, valuable, ethical, personalistic the maintenance can represent the world outlook basis for personal and professional self-determination of experts in the field of the psychological help of the person.

*Keywords:* philosophical psychological tradition, personalistic the concept of the person, the psychological help, personal self-determination, professional self-determination.

## **Стратегии психологической помощи человеку в ситуации осуществления личностного выбора**

Журавлева Н.Ю.

Институт психологии им. Г.С. Костюка  
НАПН Украины

*Данная статья посвящена изложению результатов исследования влияния особенностей современной социокультурной среды на специфику психологической помощи человеку в ситуации принятия и осуществления личностного выбора. Рассматриваются особенности психотерапевтической работы с ценностно- смысловым аспектом личностного выбора человека.*

**Ключевые слова:** *жизненный выбор, личностный выбор, ценностно-смысловая природа личностного выбора, психологическая помощь.*

### **Постановка проблемы**

Жизнь взрослого человека представляет собой результат принятия ряда жизненно важных решений, которые осуществляются порой под давлением обстоятельств, обусловлены в той или иной мере влиянием окружающих людей, диктуются общепринятыми социокультурными стандартами. Способность к личностному ответственному выбору, осознанному и пережитому, а не принятому под давлением внешних обстоятельств, побочных влияний, развита у каждого отдельного человека по-разному, и в силу этих причин принятые решения могут значительно отличаться по степени своей осознанности, ответственности, зрелости.

Для современного человека тема выбора нередко актуализируется при решении следующих жизненных задач, заданных фактически современными социокультурными ориентирами: выбор профессии, выбор учебного заведения, места работы, путей и темпов профессионального развития; определение круга общения (друзей, коллег) и способов построения взаимоотношений, самоопределение в семейном плане; вопросы

самообразования и саморазвития (эмоциональном, нравственном, духовном); выбор форм общественно-политической и культурной активности, а также форм использования свободного времени. Социализация человека, по сути, происходит в процессе его самоопределения по отношению к этим сферам жизни. И здесь он сталкивается с возможностью выбора уже известного, типичного варианта жизни или стоит перед задачей поиска более индивидуализированного и личностного способа организации своей жизни.

Выбор может быть простым, тривиальным, не требующим от человека внутреннего напряжения и может быть личностным или экзистенциальным, обращающим к самоинтерпретации и самоопределению. Личностный или экзистенциальный выбор предстает перед человеком часто как вызов в критических жизненных ситуациях, когда субъекту не даны ни достаточно ясные альтернативы, ни критерии их сравнения. Сложность этого вида выбора состоит в том, что он чаще всего осуществляется в ситуации, которая характеризуется выраженной неопределенностью. В этом случае субъекту необходимы личностные ресурсы (ценностно-смысловые основания, творческие ресурсы) для построения альтернатив выбора, важна готовность к наибольшему числу вариантов событий [7;13;14].

Задача нашего исследования состояла в выяснении – насколько наши соотечественники при принятии жизненно важных решений стремятся именно к личностному выбору, насколько для них личностное развитие является ценностью. В данной статье также излагаются результаты исследования влияния особенностей современной социокультурной среды на специфику психологической помощи человеку в ситуации поиска и осуществления личностного выбора.

### **Результаты эмпирического исследования**

Тема личностного выбора наибольший отклик находит в экзистенциальном (Л.Бинсвангер, Р.Мей, и др.) и экзистенциально-гуманистическом (А.Маслоу, И.Ялом, К.Роджерс, В.Франкл, Д.Бьюдженталь, Ф. Перлз и др.) психотерапевтических подходах, уделяющих особое внимание понятию выбор, его личностной,

аутентичной составляющей [1; 10; 11; 15; 16; 18; 19]. Вопросы психологической помощи человеку в ситуации личностного выбора являются предметом рассмотрения как виднейших зарубежных психотерапевтов, представленных выше, так и отечественных психологов, вносящих весомый вклад в теорию и практику современной психотерапии (Ф.Е. Василюк, Д.А.Леонтьев, Т.М.Титаренко и др.) [2; 6; 12; 17]. В данной работе мы ориентируемся на следующее понимание личностного выбора, предложенное Ф.Е.Василюком. Личностный выбор является актом «сознательным, произвольным, ответственным, ценностным и свободным» [2, с.29].

В целом задачи и методы психотерапевтической помощи человеку в ситуации личностного выбора определяются существующими в современной теории психотерапии представлениями о человеке, о возможностях его развития. В этом плане теоретические позиции представителей гуманистического и экзистенциального направлений близки в понимании человеческой сущности - каждый человек обладает личностью, которая находится в процессе развития и самоактуализации, ей свойственна свобода воли, она может принимать решения и брать на себя ответственность за собственную жизнь. Соответственно роль психотерапевта видится в том, чтобы помочь человеку взять на себя эту ответственность за свое дальнейшее становление и развитие, за свою жизнь.

Представители гуманистического и экзистенциального направлений психотерапии уделяют особое внимание теме выбора, подчеркивая *взаимосвязь готовности человека к личностному выбору с уровнем его личностной зрелости*, способностью принимать ответственность за свою жизнь. Содействие личностному развитию человека в данных психотерапевтических подходах рассматривается в качестве важнейшего условия его готовности к осуществлению личностного выбора.

К социально-психологическим переменным, влияющим на личностный выбор человека, можно отнести в качестве социальных переменных – культурные традиции (обычаи), нормы закона (гражданские, религиозные); специфические характеристики и требования современности: напряженный ритм жизни, предъявляющий высокие требования к уровню функционирования людей; большой разброс ценностей и норм жизни, что с одной стороны, дает человеку



большой уровень свободы, а с другой, призывает и к большей личной ответственности. В качестве психологических переменных, влияющих на личностный выбор человека, отметим внутренние установки, убеждения, совесть, а также потребности, желания, интересы, являющиеся, в определенной мере, преломлением внешних социальных факторов через внутренний мир человека.

Психологическая помощь человеку в ситуации личностного выбора предполагает содействие ему, с одной стороны, в прояснении собственных подлинных желаний, не искаженных давлением социальной среды и внутренними психологическими защитами, а с другой, в ответственном их осуществлении в социокультурном пространстве. Психотерапевт поддерживает клиента в поиске адекватных форм реализации им собственных стремлений и, по сути, в самореализации.

В контексте вышесказанного отечественная теория и практика психотерапии восприимчива к техникам психологической помощи, помогающим клиентам осознать, где они действуют под внешним влиянием (культуры, социальной микросреды, некритично воспринятых и не ассимилированных установок), а где они реализуют аутентичный личностный выбор.

С целью прояснения вопроса о том, насколько наши соотечественники при принятии жизненно важных решений стремятся именно к личностному выбору, насколько для них личностное развитие является ценностью, изучались представления практикующих психологов и клиентов психотерапии относительно понятий «личностное развитие» и «личностный выбор». Исследовался интерес к этим феноменам у клиентов и готовность работать с такого рода запросами у психотерапевтов. Было проведено пилотажное исследование, в котором приняли участие две группы респондентов (г. Киев): 18 практикующих терапевтов и 32 клиента. Сбор данных проводился в виде индивидуальных бесед в формате частично-структурированного интервью по специально разработанным анкетам для каждой из групп. Вопросы анкет представлены ниже.

Отметим, что результаты данного исследования и ряд вопросов психологической помощи человеку в ситуации жизненного выбора более подробно описаны в наших предыдущих публикациях (4; 5). В данной статье мы сконцентрировались на рассмотрении частных

вопросов, связанных с исследованием интереса отечественных клиентов именно к личностному развитию, к личностному выбору. В работе рассматривается также специфика психотерапевтической работы с такого рода запросами.

### **Вопросы к психотерапевту.**

1. Сталкивались ли Вы с ситуацией, когда клиент запрашивал психотерапевтическое сопровождение своего личностного развития?

2. Пытаетесь ли Вы в своей работе создавать условия к такому «созреванию» клиента, при котором он имел бы шанс, если захочет, личностно развиваться? Если «да» – что Вы делаете?

3. Часто ли Вы получаете запрос от клиента на «личностный выбор», а не просто «выбор»? Обращаете ли внимание на эту разницу? Если «да», то каким образом сами дифференцируете – стремится ли клиент именно к личностному выбору, или его бы вполне устроило более простое решение?

4. Стремитесь ли показать клиенту зону ближайшего возможного личностного развития при работе с проблематикой выбора? Если „да” – с какими реакциями клиентов сталкиваетесь?

5. Интересует ли Вас, какой логикой принятия решения клиент руководствуется (по Д.А.Леонтьеву [6, с.155-157]: логика реагирования на стимул, логика собственного стереотипа, логика социальной нормативности, логика удовлетворения потребностей, логика смысла (ценностей), логика свободного выбора?

6. Обращаете ли внимание на то, насколько выбор клиента: сознательный, произвольный, ответственный, ценностно-смысловой, свободный?

Практически все терапевты ответили, что они в своей работе ориентированы на личностное развитие клиента, если он проявляет интерес к этому процессу и готовы, в этом случае, создавать соответствующие психотерапевтические условия.

Рассмотрим ответы терапевтов на вопросы, связанные с особенностью осуществления выбора клиентами. При поиске выхода из непростой жизненной ситуации клиенты, приходящие в терапию, ведут себя по-разному. Одни готовы переложить ответственность на терапевта и ждут от него совет. Другие в несколько большей степени опираются на свой опыт и способность к осознанию, но стремятся проскочить фазу исследования ситуации и поскорее что-то решить и

что-то делать. Этим людям больше свойственны следующие логики принятия решения: логика реагирования на стимул («так получается»), логика собственного стереотипа («я так привык»), логика социальной нормативности («все так делают»). Эти клиенты приходят с уже практически готовыми решениями, но с определенной долей тревоги, обусловленной некоторыми собственными сомнениями, или связанной с тем, что с этим решением недоволен кто-то из их окружения. Этим людям чаще всего важно получить от терапевта подтверждение своей правоты, заглушить слабые сомнения. Уместная в таких случаях психотерапевтическая позиция состоит в прояснении сомнений и переживаний, в конфронтации попытки клиента сбросить ответственность за собственные действия на терапевта.

Часть клиентов в процессе принятия важных решений руководствуются, главным образом, логикой удовлетворения собственных потребностей. Одни клиенты знают, что они хотят, но не знают, как этого достичь. Другие лучше знают, чего они не хотят, но плохо понимают, что им на самом деле нужно. Поддержка таких людей в обнаружении их истинных желаний может быть существенной частью психотерапевтической работы с ними.

Перечисленные выше логики принятия решений, на наш взгляд, скорее можно назвать логиками действия индивидуальности. По наблюдениям наших терапевтов, редко кто из клиентов в начальном запросе четко формулирует проблему собственного выбора как ценностно-смысловое затруднение, а в принятии решения стремится исходить из логика свободного выбора, то есть изначально ориентирован именно на личностный выбор. В нашем исследовании ни один из терапевтов не сказал, что у него был клиент, который бы в первичном запросе обозначил для себя важность принципиально личностного выбора, а не просто выбора или благополучного решения ситуации. Мы также обратили внимание на следующий аспект. В описании своих проблемных ситуаций, многие клиенты находятся внутри границ своих индивидуальных логик принятия решений и некоторые не особенно хотят выходить за эти границы. Вместе с тем, терапевты готовы показывать клиентам зоны их возможного ближайшего развития, поддерживать их движение от логики индивидуальности к личностной логике. Многие клиенты принимают этот вектор развития,

хотя в отдельные моменты, могут проявлять реакции страха, попытки удерживаться за привычные формы реагирования.

При работе с темой выбора, многие терапевты отметили, что они отслеживают, насколько выбор клиента сознательный, ответственный, свободный, ценностно-смысловой. Анализ полученных результатов в целом позволяет говорить о том, что отечественные психотерапевты работают с темой личностного развития человека и при желании клиента с готовностью откликаются на подобные запросы. Наши психотерапевты внимательны к запросам клиентов, находящихся в процессе поиска жизненно важного решения и способны поддержать его в движении к личностно значимому выбору, если клиент ориентирован на такой уровень решения своих проблем. Безусловно, не все способны к такому выбору и не все готовы нести ответственность за него. Вместе с тем, привлекательность и востребованность именно такого выбора, как важного и значимого для существования в нашем, все более либеральном обществе, на наш взгляд, растет. И, похоже, не малую роль в этом процессе может и уже реально играет современное психотерапевтическое знание, в котором личность человека, его личностный выбор имеют неоспоримую ценность.

#### **Вопросы для клиента.**

1. Приходилось ли Вам в жизни делать серьезные жизненные выборы? Если да, то на что Вы опирались при принятии таких решений, что вам важно было учесть?

2. Является ли для Вас ценностью личностное развитие? Если „да” – как Вы это понимаете? Что это для Вас?

3. Если Вы решаете проблему выбора, хотите ли Вы, что бы ваш выбор был именно личностным, или это не столь важно? В каких случаях?

4. Если Вы принимаете важное жизненное решение, существенно ли для Вас, что бы это решение было: сознательным (обдуманым); отражало ваши значимые потребности или желания; соотносилось с вашими ценностями и смыслами, нравственными представлениями; было ответственным (т.е. Вы хорошо понимали его последствия для себя и других); свободным (окончательное решение Вы принимаете самостоятельно, это не слепое следование совету авторитетного человека или решение, принятое под внешним давлением).

Практически все опрошенные, за редким исключением, сказали, о значимости для них личностного развития, что говорит о том, что для наших соотечественников идеи личностного развития, личностного выбора очень привлекательны. Вместе с тем, понятие «личностное развитие» в сознании людей представлено неоднозначно и неполно. Общая тенденция состоит в том, что многие люди понимают под личностным развитием общую информированность, широту кругозора, культурный уровень в целом, профессиональную реализацию; сюда же относят карьерный рост и материальное благополучие. Некоторые респонденты к этому набору добавляют самопознание, творческую реализацию, самосовершенствование как преодоление внутренних ограничений, гармоничное развитие отношений и признают, что личностное развитие требует усилий. Реже, но все же звучит понимание личностного развития как нравственного развития, как поиск смысла и утверждение ценностей, как усилие по нахождению и реализации своего собственного жизненного пути, соответствующего глубинной внутренней сущности человека. Можно сказать, что представление о личностном развитии у наших клиентов имеет широкий разброс от значительно упрощенного, одностороннего, более близкого к понятию индивидуального развития до, вполне, адекватного отражения основной сути понятия личностного развития.

В отношении понятия «личностный выбор» в представлениях людей также обнаруживается определенный разброс и некоторая неполнота. Это понятие в сознании наших клиентов активно связано с идеей произвольности и свободы, но в ряде случаев имеет более слабые связи с другими важными характеристиками, такими как осознанность, ответственность, ценностно-смысловой аспект. Вместе с тем, при прямом вопросе «Важны ли эти характеристики?» все опрошенные признают их несомненную важность. Мы полагаем, что эта неполнота является зоной возможной психотерапевтической работы с темой выбора клиента. Мы считаем, что имеет смысл выяснять у клиента насколько для него действительно важны эти характеристики его выбора, в какой мере для него, в самом деле, значима личностная наполненность его жизненного выбора.

На наш взгляд, эта неполнота отражает и объясняет тот факт, что, с одной стороны людям нравится называть свой выбор личностным (по результатам клиентских интервью), с другой стороны, пришедшие в

терапию клиенты, так свой первичный запрос не формулируют (из интервью терапевтов). При этом ряд клиентов, по нашим исследованиям, активно откликаются на предложение терапевтов продвигаться от индивидуальной логики решения проблем к личностной логике и личностному выбору в том числе. И это еще раз подтверждает значимость темы личностного развития и личностного выбора для нашего социокультурного пространства.

Таким образом, результаты исследования позволяют сделать следующие выводы. Вопросы личностного развития и значимость личностного выбора являются существенной ценностью для наших соотечественников. Уровень личностного развития человека влияет на его способность к осуществлению личностного выбора, кроме того, сама потребность в принятии именно личностного выбора у человека актуализируется при определенном уровне его личностной зрелости. Особую ценность имеют следующие факторы – свобода (с возрастом ее значение увеличивается), сознательность, ответственность. Часть клиентов нуждается в более глубоком прояснении ценностно-смыслового аспекта личностного выбора, что во многих случаях может быть зоной психотерапевтической работы. Рассмотрим этот аспект работы подробнее.

Представители гуманистической психологии акцентируют внимание на том, что любой жизненно важный выбор несет в себе ценностно-смысловое измерение, нравственное измерение, и, кроме этого, это также выбор себя, что влияет на формирование Я-образа (подтверждает собственные представления о себе или призывает их к изменению). В.Франкл определяет человека как существо, которое постоянно решает, чем он будет в следующий момент. «Человек решает за себя, любое решение есть решение за себя, а решение за себя – всегда формирование себя» [18, с.114]. Принятие такого решения – акт не только свободы, но и ответственности.

Созвучные взгляды мы находим в работах Б.В. Зейгарник. Автор отмечает, что личностный выбор происходит не за счет волевой регуляции, а за счет ценностно-смысловой личностной регуляции человека. Иногда человек волевым усилием осуществляет выбор между противоположными мотивами. Он получает некоторое облегчение, но определенное напряжение и внутренняя конфликтность остаются [9]. Это состояние может быть преодолено с помощью

особого переживания, которое Б.В. Зейгарник понимает как активную деятельность (проживание) по порождению новых жизненных смыслов [3]. Привлечение дополнительных смыслов происходит за счет расширения сознания и выявления новых контекстов деятельности, в которых может реализовываться значимая ценность или обнаруживаться и откликаться новые ценности, по сути углубляющие и обогащающие самого человека, приближающие его к более глубокому осознанию себя.

Сложное и многоплановое переживание человека перед лицом выбора, умело подмеченное и описанное исследователями экзистенциальной и гуманистической психологии и психотерапии, Ф.Е.Васильюку удалось представить в виде операциональной структуры выбора. Исследуя выбор как процесс, Ф.Е.Васильюк выделяет следующие фазы: отвлечение от трудности внешнего мира (умение выходить из поля действия сиюминутных, временных, быстропреходящих обстоятельств) и удержание сложности внутреннего мира (удержание в сознании ряда жизненноважных отношений, а не только какого-либо одного актуального отношения); актуализация глубинных ценностей (в нашем понимании, речь идет об актуализации глубинных личностных ценностей через соотнесение актуальных собственных ценностей с высшими бытийными ценностями); оценка альтернатив различных образов жизни, в которых реализуются различные ценности и проявляются различные образы Я; принятие решения; принятие жертвы. Полноценный акт выбора включает в себя все указанные операции и фазы, в каждой из которых в свернутом виде и со своими акцентами проходит полный цикл выбора [2].

Операциональная структура выбора Ф.Е. Васильюка последовательно и технично описывает возможную стратегию психотерапевтической работы с темой выбора. Опыт применения этой стратегии нами описан в одной из предыдущих публикаций [4]. В данной работе мы хотим подробнее остановиться на особенностях возможной психотерапевтической работы с ценностно-смысловым аспектом выбора как одной из важнейших сторон личностного выбора, которая при всей своей значимости порой ускользает от пристального внимания со стороны клиента.

Как отмечает Ф.Е. Васильюк, существует внутренняя тенденция уклоняться от подлинного выбора. Эта тенденция, как правило,

преувеличивает сложность внутренней жизни человека и трудности внешних обстоятельств. Для осуществления полноценного выбора необходима готовность актуализировать в сознании ценности, которые важны, переводя их из горизонтальной плоскости ситуативного взвешивания в вертикальную плоскость их принципиальной оценки. На этом этапе важна четкая формулировка альтернатив и прояснение их иерархии. Имеющиеся ценности клиента еще раз испытываются, выверяются, но не столько «от головы», сколько «от сердца». Это время призыва ценности и прислушивания к ней – как отзовется? На этом этапе может произойти уточнение ценностей, более ясное их осознание [2].

Возможна такая ситуация, когда выбор совершается не из наличия двух равновеликих альтернатив, а состоит из создания новых смысловых отношений, которые радикально преобразуют ситуацию в целом. Это может быть выход за пределы уже известных альтернатив, создание конструктивной альтернативы самому выбору. На этом этапе велика роль творческих ресурсов личности.

Следующий и самый главный вопрос этой части выбора (центральная часть) – в том, чтобы понять, каким образом определенная ценность и соответствующая ей деятельность соединяются в жизни клиента. Важно помочь клиенту увидеть, какой образ Я формируется, какие перспективы жизни вырисовываются при реализации той или иной альтернативы. Эти разные образы Я и связанные с ними разные образы жизни рядопологаются и сравниваются. Идет своего рода «примерка» образа себя и соответствующего ему образа жизни. Именно в процессе этой работы клиент осуществляет возможный выбор себя и своей жизни.

На уровне сознания этот процесс может проявляться в ответах на вопросы: «Хочу ли я такой жизни? Кто я перед лицом своих ценностей, если выбираю эту жизнь? Могу ли я от нее отказаться? Кем я окажусь в этом случае? Соответствую ли я такой жизни? Могу ли ее вынести? И.т.д.» Происходит сложная внутренняя дискуссия, в ходе которой каждая из конкурирующих альтернатив многократно и в разных вариантах и сочетаниях появляется на сцене. В идеальном случае рано или поздно наступает момент, когда вдруг внутри личности возникает созвучие двух ее образов,- как идущего от ценности, так и идущего от предлагаемой одной из альтернатив жизни. Этот момент знаменуется



ощущением внутренней согласованности, радостного узнавания себя в своей жизни, воодушевления, чувством подлинности, осмысленности, принятия судьбы, мужества жить.

Это переживание, на наш взгляд, замечательно описывает А.Ленге. «Речь идет о моменте зарождения аутентичности. Если мы хотим получить доступ к самому подлинному в нас, к тому, чем мы являемся в своей сути, то нам следует «отпустить себя», дать себе быть и, открывшись внутрь себя, спросить: «Чувствую ли я, что так для меня правильно?». И обратить внимание на интуитивное чутье, которое при этом начинает звучать как ответ на вопрос. Я не могу создать этот ответ, я могу его только почувствовать. Я открываю доступ к моей подлинности, к духовной сущности, которая поднимается, идет ко мне из бессознательной глубины. Это непостижимо с помощью рациональности, поскольку превосходит рациональное. Я никогда не смогу этим обладать, пользоваться и управлять, я могу только черпать это из моей внутренней глубины...И тогда исчезает внутреннее расслоение, разорванность, ощущение, что я не есть я, потерянности, остается моя целостность – и она есть моя сущность» [ 8, с.102].

Таким образом, ключевым моментом в работе с личностным выбором человека является проработка ценностно-смысловой составляющей выбора, при которой ценность, осознанная как приоритетная, органично соединяется с соответствующим образом себя, точнее порождает этот образ и воплощается в определенном образе жизни. При этом человек ответственно и свободно принимает решение жить именно так, мужественно справляться с возможными трудностями и ограничениями. Терапевтическая стратегия работы с темой личностного выбора, по сути, состоит в сопровождении процесса переживания клиента при прохождении им основных этапов выбора. Способность терапевта к сопереживанию с клиентом и к соприсутствию с ним является необходимым условием последовательного движения человека к более глубокому осознанию себя и себя в мире, аутентичному самоосуществлению в собственном личностном выборе.

### **Выводы**

В статье рассмотрены зарубежные и отечественные подходы к пониманию проблемы личностного выбора и возможные стратегии психотерапевтической работы с данной проблематикой. Вопросы психологической помощи человеку в ситуации личностного выбора

исследуются представителями гуманистического и экзистенциального направлений психотерапии, которые подчеркивают взаимосвязь готовности человека к личностному выбору с уровнем его личностной зрелости, со способностью осуществлять личностный выбор, принимать ответственность за свою жизнь. Содействие личностному развитию человека в данных психотерапевтических подходах полагается в качестве важнейшего условия его готовности к осуществлению и личностного выбора.

Психологическая помощь человеку в ситуации личностного выбора предполагает содействие ему, с одной стороны, в прояснении собственных подлинных желаний, не искаженных давлением социальной среды и внутренними психологическими защитами, а с другой, в ответственном их осуществлении в социокультурном пространстве. Отечественная теория и практика психотерапии восприимчива к техникам психологической помощи, помогающим клиентам осознать, где они действуют под внешним влиянием (культуры, социальной микросреды, некритично воспринятых и не ассимилированных установок), а где они реализуют аутентичный личностный выбор.

Ключевым моментом в работе с личностным выбором человека является проработка ценностно-смысловой составляющей выбора. Способность терапевта к сопереживанию с клиентом и к соприсутствию с ним является необходимым условием последовательного движения человека к более глубокому осознанию себя и себя в мире, аутентичному самоосуществлению в собственном личностном выборе, наполняющим жизнь человека смыслом и ценностью.

### **Список использованной литературы**

1. Бинсвангер Л. Бытие-в-мире.—«КСП+», М.; «Ювента», СПб (при участии психологического центра «Ленато», СПб), 1999.-300с.
2. Василюк Ф.Е. Психотехника выбора // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. М.: 1997, с. 284-314.
3. Зейгарник Б.В. и др. Саморегуляция поведения в норме и патологии //Психол. Журнал.- 1989.- №2 – с.122-132
4. Журавлева Н.Ю. Ермусевич Е.И. Проблематика жизненного выбора: психологическая помощь / Актуальні проблеми психології. Том. 3.: Консультативна психологія та психотерапія: Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. Максименко С.Д., Кісарчук З.Г. — К.: Міленіум. 2008. — Вип. 5. — с. 98-121

5. Журавлева Н.Ю. Социокультурные факторы становления психотерапевтической помощи человеку в ситуации осуществления личностного выбора / Актуальні проблеми психології. Том. 3.: Консультативна психологія та психотерапія: Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. Максименко С.Д., Кісарчук З.Г. — К.: Міланік. 2010. — Вип. 7. — с. 50-65
6. Леонтьев Д.А. Психология смысла. Природа, структура и динамика смысловой реальности. М., 1999.
7. Леонтьев Д.А. Пилипко Н.В. Выбор как деятельность: личностные детерминанты и возможности формирования // Вопросы психологии. 1995. № 1. С. 97-110.
8. Ленге А. Person. Экзистенциально-аналитическая теория личности. Сборник статей. Пер. с нем. / Вступ.ст. С.Т.Кривцовой. - М.: Генезис, 2006.- 159с.
9. Максименко С.Д. Генезис существования личности.: - К.: Издательство ООО "КММ", 2006, - 240с.
10. Маслоу А. Самоактуализирующаяся личность. М. 1999.
11. Мей Р. Сила и невинность. М.: Смысл, 2001.
12. Особистісний вибір: психологія відчаю та надії / За ред. Т.М.Титаренко. – К.: Міленіум, 2005 – 336с.
13. Панок В.Г., Рудь Г.В. Психологія життєвого шляху особистості: Монографія. - К.: Ніка-Центр, 2006. – 280с.
14. Папуш М. Психотехника экзистенциального выбора. М., 2001.
15. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии.— М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2008— 320с.
16. Прохазка Дж. Системы психотерапии. Для консультантов, психотерапевтов и психологов / Джеймс Прохазка, Джон Норкросс.- СПб.: Прайм-ЕВРО-ЗНАК, 2007.- 383с.
17. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності.- К.: Либідь, 2003. -376с.
18. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.
19. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. М., 2000.

### **Журавлева Н.Ю. Стратегии психологической помощи человеку в ситуации осуществления личностного выбора**

*Данная статья посвящена изложению результатов исследования влияния особенностей современной социокультурной среды на специфику психологической помощи человеку в ситуации принятия и осуществления личностного выбора. Рассматриваются особенности психотерапевтической работы с ценностно- смысловым аспектом личностного выбора человека.*

**Ключевые слова:** *жизненный выбор, личностный выбор, ценностно-смысловая природа личностного выбора, психологическая помощь.*

**Zhuravliova N.Y. Strategies of psychological help in a situation of personal choice.**

This article is devoted presentation of research results about the influence of features of modern social and cultural environment to specific psychological help a person in the situation of the adoption and implementation of personal choice. Reviewed features of psychotherapy help in personal choice on the aspect of life value and sense.

*Key words:* life choice, personal choice, value – sense character of personal choice, psychological help.

## ***Вплив типових соціальних уявлень особистості про сім'ю на формування стратегії психотерапевтичної допомоги***

Омельченко Я.М.  
Інститут психології ім. Г.С. Костюка  
НАПН України

Статтю присвячено викладу результатів дослідження феномену типових соціальних уявлень особистості про сім'ю та його впливу на стратегії психотерапевтичної допомоги. Розглянуто характеристики типових уявлень особистості про сім'ю у сучасних родинах. Розкрито значення типових уявлень особистості про сім'ю у побудові стратегії психотерапевтичної допомоги засобами символдрами.

Визначено такі поняття як *типові соціальні уявлення особистості про сім'ю, первинні об'єкти, кататимно-імагінативна психотерапія*.

Ключові слова: *типові соціальні уявлення особистості про сім'ю, сенси та цінності, характеристика базових взаємин, стратегії психотерапевтичної допомоги особистості, символдрама*.

### **Постановка проблеми**

Сучасний етап розвитку психологічної науки та психотерапії характеризується особливою увагою до проблем становлення та успішного функціонування особистості у вітчизняному просторі. Саме *Особистість* та її *Унікальний світ* є тим основним орієнтиром, який визначає зміст, форму та особливості перебігу психологічної чи психотерапевтичної допомоги. Фахівець не будує абстрактних схем взаємодії з людиною у психотерапевтичному просторі, – кожного разу він налаштовується на окрему *Особистість* і є творцем «живого» діалогу з нею. Не дивно, що за таких умов для успішної побудови психотерапевтичного процесу важливі комплексні знання про закономірності розвитку особистості та специфіку її функціонування у соціальному просторі.

На думку представників психодинамічної парадигми, особистість концентрує в собі як індивідуальну історію розвитку, так і специфіку сімейної історії. Іntenції первинних об'єктів, прабатьків, когнітивне поле найближчого оточення, сімейні міфи та традиції тощо складають той унікальний зміст сімейної історії, який відображається у контексті самої

особистості. Історія розвитку конкретної особистості відбивається у особливостях її структури і функціонує у всіх сферах життєвого простору людини. Тому можна сказати, що психотерапевт, працюючи з особистістю, завжди має справу і з її сімейним смисловим полем, яке безпосередньо вплітається у її сутність.

З огляду на це, постає потреба у вивченні особливостей сучасної вітчизняної сім'ї та їх відображення у психотерапевтичному просторі. На сьогоднішній день відомі дослідження, які описують демографічні, соціально-економічні, соціально-психологічні аспекти функціонування сучасної вітчизняної сім'ї[7]. Не дивлячись на це, ще достатньо мало вивчені механізми відображення соціокультурної специфіки вітчизняної сім'ї у психотерапевтичному діалозі з особистістю.

Специфічним соціокультурним фактором становлення особистості є той когнітивний контекст, що формується і визначається соціальним оточенням (у вузькому та широкому сенсі). Когнітивний контекст, в якому формується особистість, поступово засвоюється, диференціюється нею та складається у певні сенси і цінності, що становлять основу функціонування особистості у різних соціальних сферах. Взаємозв'язок сенсів, цінностей особистості, що формуються під впливом типових когнітивних одиниць у соціальному оточенні, можна об'єднати назвою *типові соціальні уявлення особистості*. *Типові соціальні уявлення особистості про сім'ю*, відповідно, стосуються тих аспектів, що пов'язані з родиною та її функціонуванням.

Типові уявлення про сім'ю впливають не тільки на становлення статево-рольових поведінкових моделей особистості у рамках родинних відносин, вони формують важливий контекст відтінків її ставлень стосовно власного внутрішнього світу та зовнішнього соціального середовища, яке не пов'язане з родиною безпосередньо. Маючи певну модель сімейних відносин, особистість переносить її специфіку у широкий соціальний контекст та у психотерапевтичний простір, зокрема. Типові уявлення особистості про сім'ю можуть нести цілком позитивну функцію регулювання організації самої особистості та її зовнішніх стосунків зі світом. Разом з тим, вони можуть ставати причиною складних інтрапсихічних конфліктів. Тому важливо усвідомити специфіку формування таких глибинних конфліктів клієнта

та їх соціокультурну природу, що сприяє вибору адекватних стратегій допомоги особистості.

Враховуючи вищезазначене, ми поставили перед собою мету з'ясувати основні характеристики типових уявлень особистості про сім'ю та визначити їх вплив на формування стратегій психотерапевтичної допомоги у рамках психодинамічного підходу.

### **РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ**

Як було зазначено вище, типові соціальні уявлення про сім'ю відображаються і в зовнішніх формах прояву особистості і в її внутрішній організації. Зовнішні форми прояву типових соціальних уявлень відображено у вигляді когнітивних установок особистості, її сенсах та цінностях. Тому важливим видається те, які цінності, установки, сенси виступають на передній план у сучасних родинах. На думку С.В. Петрушина, для сучасних родин характерні порушення у їх функціонуванні. Зокрема, дослідник виділяє такі основні фактори дисгармоній: порушення пропорцій цінності власної особистості та сім'ї як системи, сплутування та нашаровування подружньо-батьківських ролей, порушення пропорцій у взаємовідносинах всередині системи батьки-дитина, злиття та викривлення кордонів у середині родини[5]. На наш погляд, зовнішні показники дисгармоній у сім'ї варто розглядати не тільки як її дисфункції, а і як маркери, що вказують на особистісні негаразди членів родини. Іншими словами, якість функціонування особистості у соціальному середовищі є проекцією тих її внутрішніх структур, які підкріплюють певний тип відносин.

Внутрішні аспекти типових уявлень особистості пов'язані з тими глибинними структурами, що сформувались під впливом найближчого оточення у процесі розвитку особистості. На думку представників теорії об'єктних відносин (М. Кляйн, Д.В. Віннікотт, М. Балінт), структура ставлень особистості до себе, до інших та оточуючого світу значною мірою формується під впливом первинних об'єктів. (З точки зору психодинамічного підходу *об'єкт* розглядають як реальну чи уявну людину, на які спрямовані прагнення та бажання суб'єкта. Під *первинними об'єктами* [6]представники теорії об'єктних відносин розуміють значущих особистостей, які взаємодіяли з дитиною на ранніх етапах розвитку. Пізніше образ первинних об'єктів може мати свою символічну репрезентацію у глибинних структурах особистості.) Базові форми взаємин у дитячому віці є основою для комплексного функціонування стосунків у дорослих. Характеристика базових

взаємин особистості з власним світом та соціальним середовищем вміщується у достатньо прості та водночас ємні формули: *довіра-недовіра, автономія-залежність, структурованість-розбалансованість, активність-пасивність*. Ці основні характеристики особистості взаємодії зі світом є основою для її функціонування у широкому контексті.

Таким чином, з метою розкриття особливостей функціонування феномену типових уявлень особистості про сім'ю варто вивчати їх зовнішній бік прояву – когнітивний, смисловий, ціннісний та їх відображення у внутрішній організації особистості – характеристики базових взаємин. Важливо зрозуміти, які смислові одиниці переважають у сучасних родинах і яким змістом базових взаємин вони супроводжуються.

Зовнішній аспект прояву типових соціальних уявлень про сім'ю вивчався з допомогою методу інтерв'ю. Було вирізнено найбільш розповсюджені смислові одиниці у таких сферах взаємодії сучасної родини: взаємодія «подружжя», взаємодія «батьки-діти», взаємодія «подружжя-прабабці». Критерій типовості визначався за ознакою розповсюдженості смислової одиниці у більшості досліджуваних (>50%).

Вивчення характеристик базових взаємин здійснювалось з допомогою методу контент-аналізу. Аналізу піддавались результати вищезазначеного інтерв'ю, аналітична бесіда з клієнтами, їхні фантазії, малюнки, сновидіння, що виникали протягом психотерапевтичного процесу. Основні одиниці аналізу: *довіра-недовіра, автономія-залежність, структурованість-розбалансованість, активність - пасивність*.

Досліджувані – подружні пари різного віку та соціального статусу, клієнти, що зверталися по психотерапевтичну допомогу.

Перейдемо до розгляду результатів дослідження.

Смислове поле у сфері взаємодії «подружжя» носить суперечливий характер: з одного боку як чоловік, так і дружина в уявленнях сучасних співвітчизників є достатньо самостійними, активними та цілеспрямованими, з іншого боку, вони ж недостатньо досвідчені, умілі, розумні, чесні, розважливі, мало проводять часу з родиною. У більшості випадків, кожен із партнерів подружньої взаємодії вважає, що вони рівні у той же час намагаються засвідчити



про свою перевагу у тій чи іншій сфері діяльності, підкреслити свою компетентність та розум, протиставити власну активність активності партнера. Кожен з членів подружньої взаємодії вважає, що достатньо знає особливості партнера і цілком може передбачити його поведінку. Разом з тим, природно сприймається необхідність контролю активності партнера. У конфліктних ситуаціях як чоловіки, так і жінки схильні вирізняти провину іншого і гіперболізувати її. У більшості випадків основою для подружнього життя вважається почуття кохання та довіри.

Смислове поле у сфері взаємодії «батьки-діти» носить не менш суперечливий характер. Найбільш характерна типова ознака взаємодії батьків з дітьми полягає у сприйманні останніх водночас дорослими і маленькими. Так, в уявленнях батьків, діти є недостатньо досвідченими та самостійними разом з тим, вони мають постійно випереджати своїми уміннями власний хронологічний та психологічний вік (недооцінюються природні темпи дорослішання, діти розглядаються під кутом «вже», і це «вже» має бути рисами більш дорослої дитини). Описуючи дитину, найчастіше підкреслюють її надзвичайний інтелектуальний розвиток, емоційна складова розвитку не вважається чимось важливим – її навіть не вирізняють. Найбільш бажана риса у поведінці дітей – слухняність. Наступна характерна ознака уявлень батьків про взаємодію з дітьми пов'язана з дисбалансом ситуацій злиття-роз'єднання у процесі розвитку особистості дитини. Вважається, що немовля потрібно якомога раніше привчати до самостійності, оскільки дитину можна розбалувати надмірною увагою і носінням на руках. Разом з тим, на етапі природного бажання дитини відділятися від об'єкту матері (від 1-го до 3-х років) є ціла низка пересторог і настанов, що значно обмежують активність дитини і сприяють залежній поведінці. У значній кількості родин недооцінюється здатність дитини розуміти сенс різних подій – батьки рідко коментують суперечливі ситуації, вдаючись до маніпуляції поведінкою дитини та до приховування істинного стану речей. В уявленнях батьків вони добре знають особистість дитини і можуть цілком передбачити її поведінку. Разом з тим, контроль життєвого простору дитини є достатньо високим. У когнітивному полі значної кількості батьків актуалізована смислова одиниця «ми» стосовно дітей

навіть молодшого шкільного та підліткового віку. Основою у взаємодії з дітьми більшість батьків вважає почуття любові.

Сфера взаємодії «подружжя-прабатьки» видається найбільш конфліктною. Бабусі та дідусі у більшості сімей вважаються життєво некомпетентними, буркотливими, придириливими. Більшість опитаних висловлює бажання відсторонитися емоційно або територіально від власних батьків. Разом з тим, в уявленнях сучасних українців прабатьки потребують значної підтримки і уваги. Велика кількість опитаних описує стосунки з власними батьками як напружені та конфліктні. Значна кількість сімей підкреслює цінність цілісності роду, з задоволенням описує власний родовід.

У результаті контент-аналізу смислових одиниць даних інтерв'ю, аналітичних бесід, фантазій, сновидінь досліджуваних вирізнено достатньо специфічні характеристики їхніх базових взаємин. Зокрема, у сфері взаємодії «подружжя» та «батьки-діти» переважають характеристики *недовірчих* та *залежних* взаємин при достатньому ступеню розвитку *структурованості* та *активності*. У сфері взаємодії «подружжя-прабатьки» домінують характеристики *залежності*, *розбалансованості* та *активності* при достатньо низькому рівні розвитку *довірливості*.

В цілому, такі результати свідчать про конфліктну смислову основу у сімейних взаємостосунках. Так, для всіх сфер взаємодії притаманні характеристики недовірливості та залежності, що вказує на виражену незрілість сімейних стосунків між усіма членами родини. Нерідко такий стан речей спричиняє розвиток заплутаних, напружених, травматичних стосунків у сім'ї. Характерно, що усі члени родини страждають від такого типу взаємин, але змінити їх самотійно не можуть. Разом з тим, клієнти, що звертаються по психотерапевтичну допомогу прагнуть у першу чергу до збереження сімейних стосунків (переважна більшість клієнтів, які зверталися по допомогу – жінки). Варто зазначити, що стосунки між подружжям нерідко набуває характеристик взаємин між батьками та дітьми. Найбільш типовою видається роль жінки, яка бере на себе функції матері стосовно усіх членів родини без винятку. Чоловік при цьому грає інфантильно-дитячу, залежну роль. Звісно, подібне сплутування ролей спричиняє додаткове напруження у стосунках.

Слід окремо сказати про характеристику *активність*, яка притаманна також для усіх сфер взаємин у сім'ї. Вона, як правило, грає достатньо позитивну роль у розвитку та функціонуванні особистості, але переплітаючись з характеристиками недовірливості та залежності може набувати відтінків деструкції. Так, нерідко члени сім'ї, які звертаються до психотерапевта, скаржаться на обмеженість власного психологічного простору, відчуття надмірної участі інших у їхньому житті, значне порушення особистісних психологічних кордонів. Цікаво, що у конфліктних ситуаціях його учасники нерідко спрямовують свою активність на їх загострення. Спрямування активності на позитивний розвиток життєвих обставин потребує значних зусиль у психотерапевтичному просторі. Складається враження, що клієнти займають пасивну позиції щодо подолання власних кризових обставин.

Позитивним видається факт розвитку характеристики структурованості взаємин у сферах «подружжя» та «батьки-діти». Схильність членів родини до структурування та упорядкування життєвого простору є вагомим основою для створення і збереження сімейної системи. Разом з тим, розбалансованість притаманна взаємодії подружжя з прабатьками, що вказує на високу концентрацію конфліктогенів між цими учасниками діалогу. На наш погляд, нашарування деструктивних інтенцій у взаєминах батьків та прабатьків спричиняє повне руйнування відносин.

Таким чином, зовнішні прояви типових соціальних уявлень сучасних українців про сім'ю є досить-таки суперечливими. Актуалізуючись у життєвому просторі родини, типові уявлення створюють основу для значних міжособистісних та внутрішніх глибинних конфліктів. Характеристики базових взаємин підтверджують наявність соціальних смислових структур, які сприяють дисгармонійному функціонуванню і розвитку особистості. Закріплені у соціальному полі типові уявлення мають особливий вплив на особистість, оскільки посилюються колективним полем.

В цілому, варто визнати, що типові уявлення про сім'ю свідчать про недостатній соціальний досвід особистості для формування зрілих, творчих і вільних стосунків з собою, іншими та світом.

### **МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

Результати вивчення типових соціальних уявлень про сім'ю

вказують на те, що ми маємо справу зі складним феноменом. Перебуваючи у родинному просторі, особистість отримує цілу низку суперечливих смислових одиниць, які значною мірою дисгармонійно впливають на її поведінку та внутрішню організацію. Разом з тим, ці смислові одиниці сприймаються цілком природно і є достатньо стійкими в уявленнях та структурі особистості. За таких умов, працюючи з вітчизняними клієнтами, варто застосовувати методи психотерапії, які б давали змогу працювати як із зовнішніми когнітивними та поведінковими структурами особистості, так і з її глибинною організацією. Лише за умов подібного психотерапевтичного впливу можливе значне вирішення запитів клієнтів, які найчастіше виникають у сучасних громадян. Недивно, що найбільш розповсюдженими запитами нині є проблеми стосунків всередині родини, втрати контролю над поведінкою дитини, втрати контролю над власним життям тощо.

Перерахованим вище вимогам цілком відповідає метод кататимно-імагінативної психотерапії, який є одним із ефективних методів сучасного психоаналізу (починаючи з середини ХХ століття сукупність течій і шкіл, що розвивались на базі класичного психоаналізу, отримує назву “сучасний психоаналіз”. Його представники розвивали та доповнювали теорію З.Фрейда, формували власні погляди стосовно психотерапії різних симптоматичних утворень. До представників сучасного психоаналізу належать: Д.В. Віннікотт, Х. Кохут, М. Балінт, Р. Шпітц, О. Кернберг, І. Ліхтенберг, Х.. Льюїнер, Ф. Дольто та ін.). Кататимно-імагінативна психотерапія розроблена відомим німецьким психотерапевтом, професором, доктором медицини Ханскарлом Льюїнером. У перекладі з грецької “ката” означає «відповідний», «залежний», “тимос” – душа, емоційність, “імагінація” – уява, образ. Тобто українською мовою ця назва звучить як *“емоційно обумовлене або душевно обумовлене переживання образів”*[3]. В країнах СНД метод кататимно-імагінативної психотерапії найчастіше називають символдрамою. Очевидно, ця назва відображає сутність основної процедури, яка відбувається на сеансах – клієнт, на прохання психотерапевта, уявляє образ, який стає сценою для символічної драматизації (у сенсі репрезентації) його душевного життя.

Практикуючи метод символдрами, психотерапевт користується

класичними техніками психоаналізу, а також специфічними, які властиві лише для цього методу: аналітична бесіда (застосовується на етапі конкретизації проблем пацієнта, а також при обговоренні тих феноменів, які виявляються у процесі психотерапії); релаксація (застосовується з метою навчання пацієнта входити у стан розслаблення та концентруватися на внутрішніх переживаннях); уявлення образу (мотиву) на задану тему (уявні образи Х. Льюїнер називає «мотивом», очевидно маючи на увазі, що у образі розвивається фантазійний сюжет, який об'єднується певною темою. Образні сюжети застосовуються з метою актуалізації душевних переживань пацієнта, візуалізації особливостей організації його особистості, пропрацювання глибинних конфліктів); малювання мотиву (застосовується з метою кристалізації, упорядкування досвіду, отриманого під час уявлення образу. Як правило, малюнок стає предметом подальших детальних обговорень та аналізу у взаємодії психотерапевта та пацієнта)[3].

Психотерапевтичний ефект кататимно-імагінативної психотерапії полягає в тому, що у «мотивах», як і у сновидіннях, символічно представлені актуальні емоційні проблеми та глибинні форми конфліктів. Х. Льюїнер вважає, що кататимні образи розвиваються за принципом «мобільної проекції», що дозволяє психотерапевту помічати найменші зміни у емоційному стані пацієнта на уявному «екрані проекції»[3].

Кататимно-імагінативна психотерапія дозволяє працювати з минулим травматичним досвідом так, наче він повторюється у теперішній момент, адже несвідоме, за твердженням З.Фрейда [9], не має часу. Це створює додаткові шанси пережити даний досвід з позиції більш зрілого «Я» пацієнта або спираючись на підтримку психотерапевта. Символ «звільняє» несвідому психічну енергію і забезпечує можливість її вільного протікання на свідомий рівень, де відбувається трансформація. Іншими словами, людина, яка відчуває особистісні ускладнення, отримує можливість переносити елементи несвідомого у свідомість, працювати з ними, і справлятися з проблемою.

Слід сказати і про спеціальні прийоми кататимно-імагінативної психотерапії, які дозволяють вирішувати внутрішні конфлікти на символічному рівні і які застосовуються під час уявлення заданих

мотивів. Це прийоми символічного примирення, годування і задовбрювання, конфронтації, використання дружньо налаштованого провідника [3]. Сутність прийому примирення полягає у наближенні до незнайомих або ворожих символічних об'єктів, намаганні встановити контакт з ними через демонстрацію у поведінці дружніх намірів. Годування та задовбрювання незнайомого чи ворожого об'єкту здійснюється засобом щедрого пригощання його якоюсь їжею у великій кількості, яке поступово викликає задоволення об'єкта, тобто примирення з ним. Конфронтація є активним та іноді директивним прийомом у роботі з ворожими об'єктами. Вона призводить до швидкого відреагування тривоги та інших афектів, а також до трансформації символічних об'єктів у позитивному напрямку. Позитивно налаштовані фігури у символдрамі, які спонукають до довірчих стосунків, можуть мати значення провідника, який допомагає розкрити важливий символічний матеріал для вирішення внутрішнього конфлікту.

Розглянемо, якої специфіки набуває психотерапевтична допомога сучасному клієнту з огляду на його типові соціальні уявлення на сім'ю.

Враховуючи вищезначені конфігурації смислових одиниць типових уявлень особистості, вирізнено особливості стратегії психотерапевтичної допомоги клієнтам засобами символдрами. Зокрема, у період формування психотерапевтичного альянсу варто будувати рівноправні партнерські стосунки без ознак опікування, домінування тощо (батьківська позиція) чи непередбачуваності, спонтанності тощо (позиція дитини). Використання психотерапевтом поведінкових форм, що асоціативно нагадують батьківську позицію чи позицію дитини, можуть провокувати несвідомі тенденції до побудови недовірчих стосунків.

Рекомендовано здійснювати опору на активність клієнта, спрямовуючи її у бік проробляння психодинамічних конфліктів. Варто також враховувати схильність вітчизняних клієнтів до структурування – потребують тривалого та детального проробляння деструктивні смислові структури клієнтів, разом з тим, при появі та закріпленні конструктивних смислових одиниць, можлива опора на суттєво виражене бажання клієнта упорядковувати досвід.

На етапі прицільного пророблення психодинамічного конфлікту психотерапевт, як правило, виступає фігурою перенесення змісту взаємодії клієнта з первинними об'єктами. У цьому сенсі, вітчизняні клієнти здебільшого потребують достатньо тривалої симбіотичної взаємодії в рамках добре складеного психотерапевтичного альянсу. Слід звернути увагу на те, що пророблення змісту психодинамічного конфлікту стосовно батьківських фігур достатньо складний, тривалий та напружений. Нерідко основний конфлікт функціонує між бажанням відділитися і одночасно злитися з первинними об'єктами; бути вільними і довірливими разом з тим тотально контролювати себе та інших.

Пропрацювання структур особисті клієнта, які пов'язані з творчістю, безпосередністю та спонтанністю нерідко викликає у нього опір, оскільки порушено довірчу взаємодію з його внутрішньою дитиною. Такий стан речей зумовлює необхідність формування специфічного поля психотерапевтичного простору, яке б допомогло клієнту вільно виявляти себе.

Слід сказати і про специфіку застосування деяких технік символдрами, яка виникає у зв'язку з типовими соціальними уявленнями клієнтів. Так техніки релаксації та уявлення образу сприймаються клієнтами не завжди однозначно. З одного боку, пропозиція розслабитись і пофантазувати сприймається зацікавлено, з іншого боку, викликає настороженість. Клієнти, як правило, спочатку відчують себе достатньо скуто і користуються шаблонними образами, які зустрічалися у їхньому досвіді вочевидь, а не уявно. Пропозиція намалювати уявлений образ теж не отримує однозначної згоди з боку клієнта. Найчастіше клієнти говорять про своє невміння малювати, а згодом намагаються знецінити значення малювання фантазії. Таким чином, потрібно приділити значну увагу етапу зняття опору стосовно вільного фантазування на задану тему та зображувальної діяльності.

Деякі особливості стосуються також і застосування прийомів символдрами. Зокрема, достатньо тривалий час клієнти потребують роботи з символічним примиренням, годуванням та задобрюванням ворожих чи небезпечних об'єктів. Лише незначна кількість клієнтів адекватно сприймають прийом конфронтації, оскільки у процесі його застосування у них значно посилюються конфліктні структури

особистості, що далі не сприяє зростанню. Тому прийом конфронтації варто застосовувати у випадку достатньо тривалої роботи з клієнтом, який впевнено і вільно відчуває себе у психотерапевтичному просторі.

Таким чином, стратегія психотерапевтичної допомоги та конкретні процедури символдрами мають свою специфіку у зв'язку з особливостями сучасних вітчизняних клієнтів. Стратегія психотерапевтичної допомоги вітчизняним клієнтам спрямована у першу чергу на формування адекватних кордонів взаємодії, звільнення від надмірно контролюючих батьківських фігур, вивільнення творчої спонтанної енергії особистості. Бажаний результат психотерапевтичної допомоги пов'язаний з формуванням у клієнта зрілих та вільних стосунків з власним внутрішнім світом, життєвим простором та іншими людьми. Враховуючи смисловий культуральний аспект у побудові психотерапевтичного процесу, можливо значно покращити ефективність роботи з клієнтами.

### **Висновки**

Отже, типові соціальні уявлення про сім'ю відображаються і в зовнішніх формах прояву особистості і в її внутрішній організації. Зовнішні форми прояву типових соціальних уявлень представлено у вигляді когнітивних установок особистості, її сенсах та цінностях. Внутрішні аспекти типових уявлень особистості пов'язані з характеристиками базових взаємин особистості.

Зовнішні прояви типових соціальних уявлень сучасних українців про сім'ю можуть створювати основу для значних міжособистісних та внутрішніх глибинних конфліктів. Характеристики базових взаємин свідчать про дисгармонійні смислові утворення у структурі особистості.

Ефективним методом роботи з вітчизняними клієнтами є метод кататимно-імагінативної психотерапії. Стратегія психотерапевтичної допомоги значною мірою залежить від характеристик типових соціальних уявлень особистості про сім'ю.

### **Список використаних джерел**

1. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Социальное здоровье России, 1993. – 173 с.
2. Кисарчук З.Г., Юрченко Т.П. Символдрама в украинской практической психологии// Практична психологія в контексті культур: Збірник наукових праць/ Відп. Ред. З.Г. Кисарчук. – К.: Ніка-Центр, 1998, с. 185-190
3. Лейнер Х. Кататимное переживание образов. – М.: Эйдос, 1997. – 286 с.



4. Омельченко Я.М. Корекція тривожних станів молодших школярів засобами кататимно-імагінативної психотерапії: Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07/ Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – К., 2006. – 20 с.
5. Петрушин С.В. Любовь и другие человеческие отношения. Изд.3-е, испр. – Спб.:Речь, 2007. – 144 с.
6. Психоаналитические термины и понятия: Словарь/ Под ред. Барнесса Э. Мура и Бернанда Д. Файна/ Перев. с англ. А.М. Баковикова, И.Б. Гриншпуна, А. Фильца. – М.: Независимая фирма «Класс», 2000. – 304 с.
7. Становище сімей в умовах малих міст України: Держ. доп. про становище сімей в Україні (за підсумками 2004р.)/Т.Ф. Алексеєнко, Т.В. Говорун, Н.Г. Гойда та ін.. – К.: Гопак, 2006. – 226 с.
8. Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування. – К.: Главник, 2004. – 96 с.
9. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. – М.: Наука, 1989. – 456 с.
10. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Семейная психотерапия. – Л.: Медицина, 1990. – 192 с.

**Омельченко Я.Н. Влияние типичных социальных представлений на формирование стратегий психотерапевтической помощи личности.** В статье изложены результаты исследования феномена типичных социальных представлений личности о семье и его влияние на формирование стратегии психотерапевтической помощи. Рассмотрены характеристики типичных представлений личности о семье в современных условиях. Раскрыто значение типичных представлений личности о семье в построении стратегии психотерапевтической помощи методом символдрамы.

*Определены понятия:* типичные социальные представления личности о семье, первичные объекты, кататимно-имагинативная психотерапия.

*Ключевые слова:* типичные социальные представления личности о семье, смыслы и ценности, характеристики базовых отношений, стратегия психотерапевтической помощи личности, символдрама.

**Omelchenko Y.M. Impact of typical social ideas on developing of strategies of psychotherapeutic help to individual in modern families.**

The article focuses on the results of investigation of phenomenon of typical social ideas of individual about family and its impact on the strategies of psychotherapeutic help. The paper highlights the characteristics of typical ideas of individual about family in modern families and determines the importance of typical ideas of individual about family in the process of developing strategies of psychotherapeutic help by means of guided affective imagery.

*The article specifies such notions as typical social ideas about family, primary objects, guided affective imagery.*

*Key words* typical social ideas of family, senses and values, characteristics of basic relations, strategies of psychotherapeutic help to individual, guided affective imagery.

## **Психоаналитическая интерпретация трансформаций родительских функций в неполной семье**

Кочубейник О.Н.,  
Институт социальной и политической психологии  
НАПН Украины  
Данилевский И.А.,  
Институт психологии имени Г.С.Костюка  
НАПН Украины

В статье представлены результаты теоретического исследования, направленного на изучение влияний этнокультуральной составляющей украинской ментальности на содержательные характеристики психоаналитической терапии. Показано, что этнокультуральное основание является достаточно влиятельными и малоизученным фактором в происходящей ныне трансформации гендерных ролей. Сформулирована гипотеза о том, что исследование клиентом семейной истории в процессе терапии, а также своих чувств, возникающих по этому поводу, позволит ему успешно разрешать конфликты, связанные с идентичностью.

**Ключевые слова:** этнокультуральное основание, родительские функции, неполная семья, гендерные роли, идентичность.

**Постановка проблемы.** Последние четверть века в жизни украинского общества прошли под знаком стремительных и радикальных изменений в экономической и социальной жизни. Как отмечает Э.Гидденс [3] в работе «Трансформация интимности», изменения в экономической сфере неминуемо приводят также и к трансформации семейных и сексуальных отношений, к смене ролей как женщины, так и мужчины.

Согласно официальным статистическим данным ([www.ukrstat.gov.ua](http://www.ukrstat.gov.ua)), в период с 1990 по 2010 годы мы можем наблюдать две тенденции: 1) увеличение количества разводов (сейчас на два заключенных брака приходится один развод, вследствие чего Украина лидирует по количеству разводов среди европейских стран ([www.credo-ua.org/2011/05/44557](http://www.credo-ua.org/2011/05/44557)), и 2) существенное возрастание количества детей, рожденных вне брака

(от 11,2% в 1990 до 21,9% в 2010). Иными словами, мы можем говорить о кризисе института семьи в современном украинском обществе. А, следовательно, с одной стороны, мы можем прогнозировать возрастание количества запросов на психотерапию у населения, с другой – констатировать, что некоторые формы психотерапевтической помощи не могут в полной мере учитывать особенности изменившегося за столетие института семьи.

Существует еще один аспект проблемы, который касается этнокультуральной специфики украинской семьи и который не всегда в должной мере учитывается зарубежными психоаналитиками при обучении украинских психотерапевтов. Хотелось бы в этом контексте дополнительно подчеркнуть, что обучение украинских аналитиков европейскому психоанализу накладывает некоторые ограничения, вследствие разности языков, ментальности, различных реальностей.

Таким образом, **цель статьи** заключается в выявлении влияний этнокультуральной составляющей украинской ментальности на содержательные характеристики психоаналитической терапии.

Наше внимание прежде всего привлекает возможность исследования клиентом семейной истории в процессе терапии (а также своих чувств, возникающих по этому поводу), позволит ему, на наш взгляд, более успешно разрешать конфликты, связанные с идентичностью. Семейная история понимается нами как совокупность «горизонтальных» и «вертикальных» отношений, возникавших в семье на протяжении нескольких поколений. «Горизонтальные» отношения рассматриваются как отношения между мужем и женой, бабушкой и дедушкой, мамой и папой, отношения между клиентом и его семейным партнером, а «вертикальные» – трансгенерационные – как отношения между разными поколениями (бабушек и дедушек с мамами и папами, мам и пап – с клиентом, клиента – с собственным ребенком).

Но, если говорить о причинах кризиса и происходящих трансформациях института современной украинской семьи, то прежде всего следует обратить внимание две взаимосвязанных компоненты, одной из которых является общеевропейская тенденция изменения социо-экономических оснований семьи и ее форм существования в обществе, второй – историко-этнические особенности, обуславливающие специфику ментальности украинцев.

Иллюстрируя первую – общеевропейскую – тенденцию, нам хотелось бы сослаться на работы современных социальных философов, социологов, психологов [4, 9, 12, 13, 14, 15]. Например, Ф. Фукуяма рассматривает количество разводов и внебрачную рождаемость как значимые показатели «великого разрыва» в социальных ценностях. Современное информационное общество рождает другие ценности и другие формы отношений. Физический труд заменяется умственным, и женщинам отводится гораздо большая роль в социальных процессах. Также вторая половина XX века знаменуется разотождествлением сексуальной и репродуктивной функций. В итоге современная женщина имеет больше возможностей для поддержания своей автономии и чаще может отказаться от традиционной семьи, рассчитывая на свои силы и ресурсы в воспитании ребенка.

В иллюстрации второй – этнокультуральной – тенденции нам хочется воспользоваться собственными наблюдениями и выводами. В частности, если для западного мира такое положение женщины в обществе достаточно ново, то для украинской культуры его новизна не является столь явной. Традиционное славянское общество на территории Руси было матриархальным, доказательствами чего являются многочисленные памятники истории, найденные археологами, а также традиционный фольклор (например, множество народных песен, посвященных матери). У славян исторически культ Матери был очень сильным. (Переход в современную культуру «оберегов», которые также являются символами Великой Матери, – тому косвенное доказательство).

Несмотря на принятие христианства, которое, по сути является патриархальным (так как берет свое начало в патриархальном иудаизме), след язычества оказывается на наших землях достаточно влиятельным. Более того, христианство, напротив, усилило культ Матери, направив внимание верующих на многочисленные образы и иконы Божьей Матери, храмы в ее честь, церковные праздники. Образ Матери был популярен и во времена козацтва (Оранта), и в произведениях Т.Шевченко, и даже в идеологии советских времен («Родина-мать»).

Говоря об этнокультуральной специфике Украины следует также вспомнить особенно жестокие две мировые войны XX века,

приведшие к тому, что многие семьи остались без мужей и отцов, а последующее поколение и без дедов, или, зачастую с недееспособными, инвалидизированными мужчинами. Таким образом, объективно сложилась ситуация, в которой женщины были вынуждены, независимо от своих желаний, брать на себя полную ответственность за содержание семьи и за детей.

Не имея возможности получить достоверную информацию о внутреннем мире тех женщин в силу естественных возрастных причин, мы, тем не менее, можем представить некоторую ее модель. Первой ее составляющей является переживание потери. В состоянии постоянной угрозы жизни и безопасности женщины, как правило, не имели возможности осмыслить и прожить потерю в полной мере, поскольку вынуждены были решать задачу на выживание и работать до изнеможения. И если культурально пребывание в скорби (печали) понималось и принималось, то гнев на ушедшего (погибшего/недееспособного) мужчину не принимался: такие мужчины часто являлись канонизированными, воздвигались на пьедестал, оказывались объектом для идеализации. Женщина, пытаясь справиться со своей аутентичной агрессией, канализировала ее в отношении выживших мужчин (или сыновей) как бессознательную месть, за то, что они выжили, одновременно обесценивая их по сравнению с «святыми погибшими».

Впрочем, история украинской ментальности, на наш взгляд, только и может быть представлена как постоянная история «разрывов», возникавших вследствие вынужденного взаимодействия противоположных тенденций, порожденного скорее «очагами социальных взрывов», нежели естественным ходом развития. В самом сжатом виде цепочка ментальных потрясений может быть начертана следующим образом: славянский матриархат – введение патриархального христианства и мужская реакция типа домостроя – культ отца и вина перед матерью у сыновей – христианско-патриархальное притворство с попытками сохранить языческие ритуалы, времена козачества с культом Матери-Оранты и табу для женщин появляться на Сечи (где их неминуемо ждало бы изнасилование). И, наконец, первая половина XX века, о котором можно говорить как о сплошной травме – 1905 год – первая мировая война – гражданская война – «красный террор» – голодомор –

сталинские репрессии и чистки – вторая мировая война – послевоенный кризис.

Обратимся вновь к возможностям исторических реконструкций, пытаясь проследить, что происходило в тот период. Нарисуем картину: шестнадцатилетняя девушка выходит замуж за двадцатипятилетнего мужчину в конце первого десятилетия прошлого века. Для Российской империи, частью которой была Украина, 1913 год был годом расцвета экономики и годом больших надежд. Но начало первой мировой войны обрывает этот подъем, мужчина погибает, оставив, например двух сыновей и дочь. Девочка интроецирует (практически в буквальном смысле слова впитывает с молоком матери) гнев и обиду на отца и особый статус женщины в семье (что оказывается благодатной почвой для максимальной актуализации всех архетипических установок). Сыновья же – гнев на отца и вину перед ним и матерью. Перед матерью – в том числе за свою похоть на отца, что в каком-то смысле может быть трактовано как вина за мужественность. Мать обесценивает их и одновременно боится, что они вырастут, уйдут на войну и тоже погибнут. Чтобы избежать этого, она не позволяем им сепарироваться, оставляет в симбиозе.

Итак, мы видим, что эти трое детей несут на себе травмы родителей и все то, что сейчас называют ПТСР. Но к этому добавляются собственные травматичные переживания, связанные голодом, репрессиями, постоянным страхом за свою жизнь и жизнь близких.

Это поколение снова погибает на войне, оставив еще больший груз на выжившей сестре и своих детях. Дети – типичные «дети войны», на долю которых в двенадцати-тринадцатилетнем возрасте выпала работа на заводских станках вместо взрослых мужчин и тяжесть восстановления разбомбленных городов. В двадцатилетнем возрасте они начинают формировать семьи, рожать детей, не имея базового доверия к миру и к партнеру соответственно, что оборачивается сверхконтролем, попытками любыми силами сохранить семью (что подкреплялось общественной идеологией, формально оберегавшей немногочисленные уцелевшие полноценные семьи), и отыгрывание всех травм – межпоколенных и своих собственных внутри семьи. В этот же период, возможно, и сформировалась и

закрепилось в общественном сознании идея о том, что раз «накормлен и одет» – значит «счастлив и доволен», которая далее выродилась в отсутствие эмоционального тепла.

Дети, родившиеся в 50-х годах, уже не видели ужасов предыдущих лет, но они пережили следы этого в отношениях с родителями. Имея травматичный опыт в родительской семье, эти дети переставали видеть ценность семьи как таковой. И ныне это вылилось в кризис института семьи, трансформацию самого концепта семьи (когда семья перестала быть моонуклеарной, а вместо нее говорят о бинуклеарной, гомосексуальной, чайлд-фри, дистантной семьях).

Кроме того, дети, выросшие в послевоенные годы, как правило, либо совсем не имели опыта триадных отношений, либо имели такой опыт, который не позволял им на его основе построить конструктивные отношения с партнером. Передаваясь из поколения в поколение почти как наследственный фактор, этот негативный опыт влияет на психическое здоровье наших современников и, возможно, будет передаваться далее.

Нынешние взрослые, детство и юность которых пришлось на бурные 90-тые, тоже массово имеют опыт травматичных переживаний, которые провоцировались таким социальными пертурбациями, как перестройка, крушение советской империи, отсутствие стабильности, крах идеалов, дезадаптивность родителей. Мы снова видим у целого поколения проблему несепарированности, соответственно, наблюдаем неспособность к инициативе вместо вины и на фоне всего происходившего ранее – отсутствие доверия к обществу, к родителям, к партнерам, к себе.

Дети эмоционально выхолощенных родителей живут с большим дефицитом любви, что порождает, говоря языком психотерапии, нарциссическую проблематику. Встречая партнера, имеющего по вышеизложенным причинам, сходную проблему, они выстраивают крайне деструктивные взаимоотношения, в которых ожидают друг от друга удовлетворения тех потребностей, в которых оба голодны и в которых на самом деле мужчина мстит матери, а женщина – отцу. В конечном итоге мы имеем 30-летнюю мать, которая пытается выполнять, кроме своих материнских, функции мужчины, которого ненавидит.



На наш взгляд, это этнокультуральное основание является достаточно влиятельными и малоизученным фактором в происходящей ныне трансформации гендерных ролей. Речь идет о том, что в результате всех перечисленных особенностей, мужчина очень часто отсутствует в семье, или физически, или психологически. Таким образом, дети в современных семьях часто не имеют возможности получить опыт триадных отношений, а также увидеть модель отношений мужчины и женщины, чтобы со временем привнести ее в свою жизнь. Часто неосознанно, и ребенок и мать чувствуют отсутствие отца, и женщина, воспитывающая ребенка, пытается объединить в себе как функции матери, так и отца, как женщины, так и мужчины, символически взяв на себя чужую роль. Это несет за собой новые проблемы. Пытаясь выполнять функции отца, женщине становится сложнее найти связь со своей женственностью, сохранить свою идентичность. То же самое следует сказать и о положении отца, воспитывающего ребенка без матери (хотя в практике украинских семей это довольно редкая ситуация): но он также вынужден совмещать роль отца и матери, ставя тем самым под угрозу переживание своей идентичности.

В свете вышеизложенного можно говорить о своеобразии функции семейной истории в терапевтическом процессе, а именно: она будет выступать инструментом, который поможет клиенту осознать дисфункциональные отношения в его семье. Можно ожидать, что факты биографии, содержащиеся в семейной истории, будут использованы клиентом в процессе терапии для построения новых смыслов и формирования новых нарративов. Характеризуя в общих чертах чувства, которые будут осознаваться клиентом, можно предположить, что это – гнев и печаль, покрываемые обидой и виной.

Предлагаемый терапевтический прием позволит:

а) отделить чувства «там и тогда» (собственные регрессивные, например, возникающие по отношению к отцу, который «бросил» ребенка в детстве) и интроецированные («мамина злость на папу») от чувств «здесь и сейчас», то есть от реальных чувств, возникающих в отношениях с партнером и детьми

б) освободить энергию, которая ранее шла на репрессию осознания своих собственных чувств, и направить ее в процессе терапии на свою идентичность.

**В заключение,** касаясь общего контекста исследования интерпретации трансформаций родительских функций в неполной семье, хотелось бы указать на еще один ресурс предлагаемого инструмента. Исследование семейной истории – как совокупности «горизонтальных» и «вертикальных» отношений, возникавших в семье на протяжении нескольких поколений на фоне исторических, экономических, социальных трансформаций и кризисов – дает возможность работать с идентичностью разведенного родителя. Здесь речь может идти и об осознании себя как уникальной личности, и о понимании влияния идентификационных моментов на идентичность (особенно в таких моментах, как близость, отношение к собственной сексуальности и противоположному полу, психосоциальное самоопределение, и осознание влияния собственной идентичности на формирование идентичности ребенка).

### **Список использованной литературы**

1. Введение в гендерные исследования. Ч.1: Учебное пособие / Под ред. И.А. Жеребкиной – Харьков: ХЦГИ, 2001; СПб.: Алетейя, 2001. – 708 с.
2. Гилмор Д. Становление мужественности: Культурные концепты маскулинности. – М.: «Российская политическая энциклопедия», 2005. – 264 с.
3. Гидденс Э. Трансформация интимности. – СПб.: Питер, 2004. – 208 с.
4. Карделл Ф.Д. Тренинг мужественности: Друг товарищу брат. М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – 304 с.
5. Кісарчук З.Г., Ермусевич О.І. Психологічна допомога сім'ї. Книга 1. Навчальний посібник (у 3 книгах). – К.: Главник, 2006. – 128 с.
6. Кернберг О.Ф. Отношения любви: норма и патология. – М.: Независимая фирма «Класс», 2000. – 256 с.
7. Кон И.С. Введение в сексологию. – М.: Медицина, 1989. – 336 с.
8. Леонард Линда Ш. Эмоциональная женская травма: Исцеление детской травмы, полученной дочерью в отношениях с отцом. – М.: Независимая фирма «Класс», 2009. – 224 с.
9. Мітчелл Д. Психологічний аналіз і фемінізм: Радикальна переоцінка психоаналізу Фрейда – Львів: Астролябія, 2004. – 480 с.
10. Тайсон Р., Тайсон Ф. Психоаналитические теории развития. – Екатеринбург: Деловая книга, 1998. – 528 с.
11. Французская психоаналитическая школа / Под редакцией А.Жибо, А.В. Россохина. – СПб.: Питер, 2005. – 576 с.

12. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности / Э. Фромм. – М.: ООО „Издательство АСТ”: ООО „Транзиткнига”, 2004. – 572 с.
13. Фромм Э. Душа человека: Сб. – М.: ООО „Издательство АСТ”: ООО „Транзиткнига”, 2004. – 572 с.
14. Фромм Э. Ради любви к жизни. – М.: ООО «Издательство АСТ», 2000. – 400 с.
15. Фукуяма Ф. Великий разрыв. – М.: ООО „Издательство АСТ”: ООО „Транзиткнига”, 2003.
16. Хорни К. Самоанализ. Психология женщины. Новые пути в психоанализе. – СПб.: Питер, 2002. – 480 с.
17. Эльячефф Каролин, Эйниш Натали. Дочки-матери. Третий лишний? – М.: Наталия Попова, «Кстати», Издательство «Институт общегуманитарных исследований», 2006 – 448 с.
18. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис – 2е изд. – М.: Флинта: МПСИ: Прогресс, 2006. – 352 с.

### **Kochubeynyk O., Danilevskyi I. TRANSFORMATION OF PARENTING IN A SINGLE-PARENT FAMILY: PSYCHOANALYTIC INTERPRETATION**

The paper presents results of theoretical research aimed at studying the effects of ethno-cultural component of Ukrainian mentality on content characteristics of psychoanalytic therapy. It is shown that ethno-cultural basis is both sufficiently influential and unstudied factor in the ongoing transformation of gender roles today. The hypothesis is proposed that family history researching by the client in therapy, as well as their feelings which arise at the moment, will allow her or him to successfully resolve conflicts related to identity.

**Keywords:** ethno-cultural basis, parenting, parent family, gender roles, identity.

## Особливості стратегій психологічної допомоги вітчизняній сім'ї на основі системного підходу

Демидюк Н.П.,  
Інститут психології імені Г.С. Костюка  
НАПН України

*У статті представлено результати емпіричного дослідження феномену близькості у сімейних взаємостосунках як соціокультурного чинника, що визначає стратегію розвитку самодиференціації людини. Наводиться систематизація видів близькості (близькість-злиття, близькість-обумовленість, близькість-партнерство) у відповідності до рівнів самодиференціації, на основі якої розкриваються механізми стратегії психологічної допомоги вітчизняній сім'ї.*

*Ключові слова: близькість у сімейних стосунках, самодиференціація людини, стратегія розвитку самодиференціації.*

Поширення ідей системного підходу у сучасних соціокультурних умовах стало поштовхом до виокремлення специфічного контексту психотерапевтичної допомоги сім'ї, обумовленого особливостями її функціонування у суспільстві та характером взаємодії поміж членами [1, 3, 4, 5, 6, 7, 8]. За даними публікацій та матеріалів науково-практичних конференцій корінне значення в цих процесах відіграє феномен близькості у сімейних взаємостосунках. Мова йде про те, що під дією зовнішніх та внутрішніх обставин сімейна система набуває ризиковано високих ступенів близькості, що провокують сімейні дисфункції та обмежують розвиток самодиференціації людини.

Разом з тим варто відзначити, що значна частина запитів вітчизняних клієнтів починається зі слів «*допоможіть відновити близькість з дитиною/чоловіком...*» або поясненнями типу «*ми були такі близькі, а стали... чужі*». До останнього повідомлення зауважимо одну цікаву деталь: «*близькі*» змінилося на «*чужі*», що фактично означає «*далекі*». Як на нашу думку, такі смислові колізії вказують на неоднозначну структуру феномену близькості (сімейна цінність – сімейний симптом) та різновекторність його виміру (горизонтальний – вертикальний).

Картина буде неповною, якщо не звернути увагу ще на один важливий, так би мовити, технологічний, аспект надання психологічної допомоги вітчизняній сім'ї. Незалежно від характеру сімейної дисфункції (в тому числі й задекларованої проблеми втрати близькості), повний склад сім'ї – рідкісне явище для вітчизняної психотерапевтичної практики. Причина якого, на думку багатьох фахівців [4, 6], полягає в тому, що ініціатор консультування, «натішившись» близькістю у сімейному колі, ніби мимоволі відсторонюється від своїх родичів для того, щоб *поза межами сім'ї* (у кабінеті психолога) з'ясувати та укріпити власну позицію у сімейній структурі або відчувати особистісні кордони.

Таким чином, обґрунтування проблеми близькості у сімейних стосунках пов'язане з низкою міркувань. По-перше. Близькість – це сімейна цінність, яка відіграє важливу системотвірну роль в організації життєдіяльності вітчизняної сім'ї, оскільки досить часто є визначальною метою психологічної допомоги. По-друге. Як сімейна цінність, вона представляє собою соціокультурний чинник, що формується під дією різноманітних ...умов. По-третє. Не всі види близькості є однаково продуктивними для розвитку сімейної системи та її членів. І по-четверте. Індивідуально/неповний формат роботи з вітчизняною сім'єю, пов'язаний з характером близькості, обумовлює становлення теорії і практики психологічної допомоги, предметом якої є розвиток самодиференціації людини.

Власне, це і є гіпотеза нашого дослідження, на підтвердження якої наведемо цитату з твору відомої сучасної української письменниці Марії Матіос «Щоденник страченої»: «Людина, яка звикає жити в малометражних приміщеннях, набуває таких же форм тіла й такої ж скутості думок. Вона мислить малометражними категоріями, виробляє інстинкт постійно загнаного в глухий кут хижака. І б'ється над думкою про функціональне використання цього глухого кута». І далі: «Невже тиснява житла провокує й спроваджує у тисняву думання, почувань, бажань? О, так. Тиснява каструє людину. Неспроможна вирватися з обмеженого кола змушує ходити по цьому ж колу, не бачачи, що поруч є інше – просторіше – життя» (с. 60).

На нашу думку, ця цитата вдало ілюструє, наскільки важливим може бути вплив соціально-психологічних, в тому числі й житлово-побутових, умов на розвиток окремих функцій у життєдіяльності

людини та сім'ї взагалі, а «*мислення малометражними категоріями*» та «*тиснява думання, почувань, бажань*» є відображенням такої системно сімейної характеристики людини як самодиференціація, зокрема. І оскільки проблема самодиференціації людини в межах системного підходу розкривається головним чином в якостях емоційної близькості, то й психологічну проблему, заявлену як втрату близькості, варто розглядати в площині самодиференціації. Особливо це стосується випадків роботи з неповним складом сім'ї: коли гармонізація сімейних стосунків (вирішення сімейної проблеми) може відбутись лише за рахунок розвитку одного/двох членів сім'ї.

Таким чином, предмет нашого дослідження – феномен близькості у сімейних стосунках як основний критерій і показник рівня самодиференціації, а мета – розробка стратегії психологічної допомоги вітчизняній сім'ї на основі системного підходу.

### **Результати емпіричного дослідження**

Передовсім зазначимо, що розроблена нами модель емпіричного дослідження передбачає кілька етапів, які представляють собою і констатуючу, і корегуючу складові дослідження.

Одним із першочергових завдань перевірки гіпотези нашого дослідження було встановлення кількісних та якісних проявів феномену близькості у сімейній проблематиці вітчизняних клієнтів. Задля чого нами була розроблена анкета для психологів-практиків, що включала 3 блоки питань: наскільки часто (1-й) та які саме (2-й) прояви феномену близькості у сімейних взаємостосунках (БСВ) вони спостерігають у проблематиці своїх клієнтів, а також питання, чи впливають (3-й) зазначені ними прояви БСВ на розгортання консультативного процесу.

Що стосується першого блоку питань – «частотності»: майже 78% опитаних відповіли, що фактор БСВ *дуже часто* представлений у проблематиці клієнтів; 22% відповіли, що *часто*; і не було фахівців, які жодного разу не мали справу з тими чи іншими проявами БСВ.

Другий блок питань, упорядкований нами на основі характеристик рівнів самодиференціації М. Боуена [9] і систематизований як «феноменологія БСВ», представимо у вигляді рангової послідовності: рангове місце – характеристика – кількість виборів.

**Клієнт:**

1. *Всю енергію витрачає на пошук схвалення близькими власних дій, любові і поваги, підтримку стосунків у гармонії – 6;  
Якщо не знаходить схвалення, замикається на собі або бореться з системою відносин, в якій його не полюбили - 6.*
2. *Залежність від батьків: потім шукає таку ж саму систему відносин, з якої зможе зачерпнути достатньо сил, щоб функціонувати – 5;  
Має проблеми зі здоров'ям, скаржиться на соціальні та фінансові труднощі – 5.*
3. *Проблеми носять хронічний характер – 4;  
Має багато симптомів і криз – 4.*
4. *Не відрізняє почуття від фактів (думок) – 3;  
Повністю зорієнтований на стосунки – 3;  
Життєво важливі рішення приймає на основі поточних почуттів – 3;  
Намагається привести систему відносин в збалансований стан, відчувати комфорт і позбавитися тривоги – 3;  
Не здатен ставити перед собою конкретні віддалені цілі, окрім «хочу бути щасливим», «хочу бути хорошою матір'ю», тощо – 3;  
Не розрізняє сімейні ролі (свої та інших) – 3;  
Тривалий час не може адаптуватися – 3.*

Що стосується третього блоку питань, тут 55,5% фахівців говорять про те, що зазначені прояви БСВ в цілому впливають на розгортання психотерапевтичного процесу, а в багатьох випадках (44,4%) вважають за потрібне застосування спеціальних прийомів поза обраної ними парадигми. В цілому зазначимо, що результати цього етапу опитування засвідчили досить широкий діапазон деструктивних проявів феномену близькості у сімейних взаємостосунках, що потребували розробки адаптованої до соціокультурних умов стратегії психологічної допомоги. Проте отриманих даних для цього було замало.

Тому другий етап дослідження більшою мірою був спрямований на уточнення змісту – емоційного ядра феномену близькості, представленого у свідомості співвітчизників та глибинних механізмів.

Оригінальна методика дослідження складалася з трьох частин: 1) асоціативного експерименту до слова «сім'я», в якому пропонувалося підібрати образ сім'ї та назвати кілька якісних характеристик цього образу; 2) методикою незакінченого речення «Близькість – це ...»; 3) за малюнком образу сім'ї та характеристиками по ньому.

В результаті семантичного аналізу емпіричних матеріалів було виявлено, що емоційне ядро феномену близькості складають **любов, довіра і підтримка**.

Особливу увагу привертає той факт, що дана «трійця» тримається разом незалежно від системи координат: тобто, і в рейтингових таблицях, і в семантичному полі (див. статтю автора [1]). То ж у певному сенсі може розглядатись як спрощений варіант кластеру. Що дає підставу розглядати їх у якості важливих сімейних цінностей, - раз; у якості емоційного ядра у системі сімейних стосунків – осередком «тяжіння» (зближення) між членами сім'ї, - два; а відтак, і «яблуком роздору», емоційним змістом сімейної проблеми, коли хтось із членів сім'ї відчуває, що більше віддає, ніж отримує (одвічна сімейна тема «хто кого більше любить»), - три. І все це разом, на нашу думку, говорить про те, що втрата близькості на суб'єктивному рівні «вимірюється» не дистанцією (горизонтально), а глибиною особистісних відчуттів (вертикально). І в першу чергу стосується **любви, довіри та підтримки**, які можна назвати універсальними (взаємозамінними) «дієвими особами» розгортання психотерапевтичного процесу.

Наступна частина узагальнення емпіричних матеріалів, отриманих на цьому етапі, була проведена експертною групою психологів (15 чол.), які в індивідуальному порядку за змістовними характеристиками, отриманими раніше від інших респондентів за методикою незакінченого речення «Близькість – це ...», розподіляли визначення на три види.

1. Близькість-**злиття**, що означає ставлення до іншого як до продовження себе самого; надвідповідальність за іншого та безвідповідальність за себе.

2. Близькість-**обумовленість**, що означає періодичне або часткове визнання іншого: при умові, що інший відповідає очікуванням «Я». Очікування визнання заслуг. Залежність від думок та почуттів, від оцінок та схвалення інших.



3. Близькість-**партнерство**, що означає самореалізацію кожного в своїй цілісності; визнання права іншого на особистий смисл життя. Автономність.

В результаті узагальнення матеріалів за даними експертної групи було виявлено, що більшість змістовних характеристик розподілилися між двома групами: близькість-злиття – 11 характеристик і близькість-обумовленість – 14 характеристик; тоді як до близькості-партнерства було віднесено лише 5 характеристик.

Зазначимо, що будь-яку змістовну характеристику близькості експерт на власний розсуд міг визначати як таку, що одночасно стосується двох або всіх трьох видів. Наприклад, індивідуальне визначення (текст речення наводиться дослівно) «Близькість – це *відсутність кордонів та перешкод, проникнення в душу, злиття, єднання духовного на рівні взаємопідтримки та взаємодопомоги від щирого серця*» експерт міг оцінити і як злиття, і як обумовленість, і як партнерство.

Таким чином, результати експертного аналізу емпіричних матеріалів вказують на загальну тенденцію до формування менш продуктивних видів близькості у сімейних взаємостосунках, які варто враховувати у контексті сімейної проблематики вітчизняних клієнтів.

Разом з тим, оскільки сам феномен близькості представлений лише в системному підході в якості параметру рівнів самодиференціації людини, варто звернути увагу, які саме рівні самодиференціації характеризують встановлені види близькості.

Послідовники системного підходу пояснюють самодиференціацію **як здатність людини до розрізнення себе та інших:**

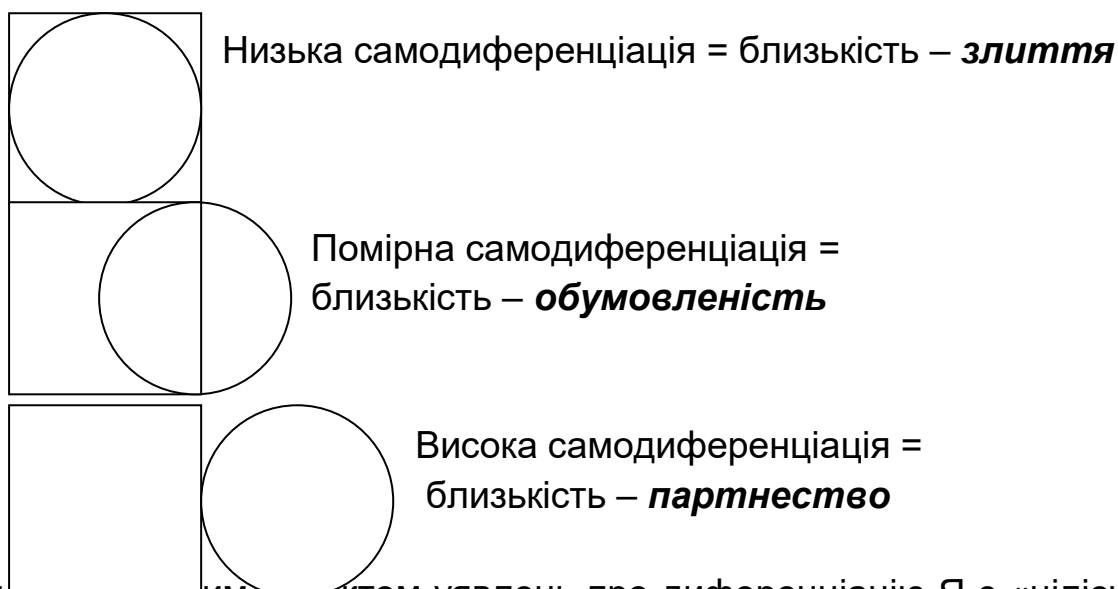
«В самом общем смысле понятие дифференциации означает способность индивида определять свои мысли и чувства в контексте близких, эмоционально напряженных взаимоотношений. Дифференциация Я также показывает способность индивида быть одновременно отдельно и вместе. Это мера эмоциональной зрелости, которая отражает способность человека вести себя ответственно, находясь в самых близких взаимоотношениях» [9, с.32-33].

Автори популярного підручника з сімейної психотерапії М.Ніколс та Р.Шварц зазначають: «Отсутствие дифференциации между мышлением и чувством сопровождается отсутствием дифференциации между собой и другими. ... У этих людей слабая

автономная идентичность. Вместо этого они склонны присоединяться к другим» [...с.258].

Отже, здатність людини до розрізнення розкривається у двох взаємопов'язаних проявах: «Я» - диференціація власних думок і почуттів, і «Я та Інші» - диференціація себе від інших, а спільним механізмом усвідомлення цих проявів та інструментом вимірювання є «близькість».

Наведемо результати систематизації (фігури означають членів сім'ї).



Іншим важливим аспектом уявлень про диференціацію Я є «цілісне Я» (тверде Я) та «псевдо-Я».

Структура «псевдо-Я» формується для пристосування до оточуючого середовища і складається з багатьох переконань, установок і т.п., сприйнятих людиною тому, що їх поділяє і вважає вірними та група, з якою вона ідентифікується. «Псевдо-Я» створюється та моделюється під впливом емоційного тиску, що існує в будь-якому емоційному союзі, будь то сім'я чи спільнота. Група вимагає пристосування до її ідеалів та норм. При цьому принципи «псевдо-Я» випадкові та суперечливі, але індивід цього не визнає, знаходячись під тиском. Воно не інкорпороване, а, так би мовити, додане до Я.

В період емоційної близькості два «псевдо-Я» зливаються одне з одним, одне розчиняється в іншому.

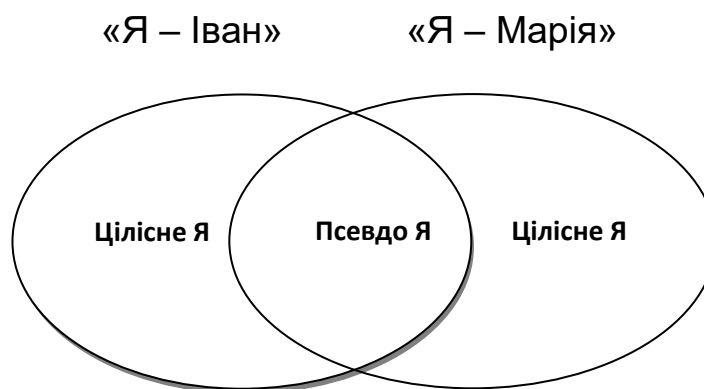


Рис. 1 Механізм злиття між членами сім'ї за рахунок об'єднання «Псевдо Я»

«Цілісне Я» не бере участі у злитті, складається з чітко визначених переконань, думок, установок і життєвих принципів. Вони потрапляють в Я із життєвого досвіду шляхом інтелектуальних роздумів та в результаті кропіткого відбору. (с.190) Коли людина робить вибір, вона стає відповідальною за себе і за наслідки своїх вчинків.

«Псевдо-Я» розвинуто в людині набагато більше, а «цілісне Я» менше, ніж нам здається.

Отже, близькість, як «лінійка-індикатор» самодиференціації людини, має дві шкали: **цілісне Я** та **псевдо Я** з «нелінійними одиницями вимірювання», що представляють собою життєві смисли (принципи, переконання, установки) індивідуального та групового характеру. Ті з них, що належать до **псевдо Я** і «розчиняються» в іншому, сприймаються людиною як втрата близькості (ніби людина себе «віддала» у загальний сімейний котел). Це, на нашу думку, пояснює, чому члени сім'ї по-різному відчують цю втрату і по-різному ставляться до пропозиції взяти участь у спільних сесіях. Скажімо так, що індивідуальне «злите» поле однієї людини більше за розміром, ніж «злите» поле іншої.

Серед особливих акцентів феномену близькості у сімейних взаємостосунках, що їх відзначають вітчизняні фахівці: *«залежність членів сім'ї один від одного»*, *«злиття та сплутаність сімейних ролей»*, *«нечіткий розподіл функцій у сім'ї»*, *«кожен у сім'ї може*

*функціонально бути кожним і водночас ніким» [3]; «існують великі труднощі в тому, щоб навчитися поважати чужу автономію», «кожен намагається залучити в поле своєї активності оточуючих, утискаючи їхню самотійність» [4, с.29]; «підвищена конфліктність», «труднощі у спілкуванні», «конфлікти між поколіннями» [7, с.26] та ін.*

На фоні таких проявів близькості цілком слушно погодитись з висновком Коп'йова А.Ф. щодо доцільності індивідуальної форми роботи в контексті сімейної психотерапії, яка пов'язана з необхідністю збільшення дистанції між членами сім'ї або формування індивідуальних кордонів. Разом з тим дослідник застерігає: «Але ця дистанція повинна бути завойована не шляхом «забитих дверей», не шляхом розриву стосунків і виходу з конфліктної ситуації, а шляхом розуміння цінності сімейних уз і, водночас, поваги індивідуальності всіх членів сім'ї і терпіння по відношенню до близької тобі людини». [4, с.82]

То ж, насамперед, зазначимо, що стратегія психологічної допомоги вітчизняній сім'ї на основі системного підходу передбачає зміни у функціонуванні всієї системи при змінах структурних компонентів за умови, що йдеться про розвиток системоформуючих факторів. Під системоформуючим фактором слід розуміти властивість або ознаку, що притаманна кожному окремому елементу (члену сім'ї) і системі в цілому (сім'я як осередок). Таким фактором і є самодиференціація людини, як здатність розрізняти власні думки і почуття (індивідуальний аспект) та здатність розрізняти себе від інших (сімейний аспект). Отже, якщо психотерапевтичний процес з розвитку самодиференціації забезпечує індивідуальні зміни (укріплення особистісних кордонів), варто очікувати зміни у функціонуванні сімейної системи (гармонізацію стосунків).

### **Висновки**

Таким чином, представлені результати емпіричного дослідження продемонстрували, що близькість, як властивість самодиференціації, обумовлює індивідуальний формат психотерапії, в ході якої розвивається здатність клієнта до розрізнення себе та інших (родичів), що, як «щеплення», оберігає сім'ю від «хвороб» (конфліктів), оскільки той член сім'ї, який проходив психотерапію, «вибуває» з емоційних

сімейних трикутників або менше «зливається» з іншими. Відтак, сімейні стосунки стають більш продуктивними.

Розвиток самодиференціації окремих членів сім'ї відбувається за рахунок укріплення «цілісного Я» людини (формування особистісних смислів, переконань та цінностей), що не бере участі у злитті. Відповідно принципу взаємозалежності інше злите «псевдо Я» (інший член сім'ї) теж стає менш залежним.

Стратегія психотерапевтичної допомоги людині з розвитку самодиференціації, провідним чинником якої є феномен близькості у системі сімейних стосунків, забезпечує психологічний супровід членів сім'ї на шляху відновлення особистої цілісності та духовної єдності з іншими за рахунок смислотворення, що переважно стосується компонентів емоційного ядра близькості – любові, довіри та підтримки, на основі техніки складання наративних історій. Врахування зазначених особливостей стратегії психологічної допомоги вітчизняній сім'ї сприяє становленню теорії і практики сучасної парадигми.

### **Список використаної літератури**

1. Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія: 36. наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка, 2010. – вип.7. – 320 с.
2. Будинайте Г.Л. Классическая системная семейная терапия и постклассические направления: революция, эволюция или...? – <http://www.myword.ru>
3. Варга А.Я. Развитие Системной Семейной психотерапии в России. - <http://www.myword.ru>
4. Влияние современной американской психологии на практическую психологию в России. Сб. под ред. М.Котэ и А.Т.Лидерса. Спец. Приложение к «Журналу практического психолога» за 1998 г. – М., 1998.
5. Донченко О., Романенко Ю. Архетипи соціального життя і політика (Глибинні регулятиви психополітичного повсякдення): Монографія. – К.: Либідь, 2001. – 334 с.
6. Копьев А.Ф. «Индивидуальное психологическое консультирование в контексте семейной психотерапии» //Вопросы психологии, 1986, № 4
7. Психологічна допомога сім'ї. Книга 1.навчальний посібник (у 3 книгах). – К.: Главник, 2006. – 128 с.
8. Психологічна допомога сім'ї: Посібник /За ред..З.Г.Кісарчук. – К., 1988. – 182 с.
9. Теория семейных систем Мюррея Боузена: Основные понятия, методы и клиническая практика. – М.: «Когито-Центр», 2005. – 496 с.
10. Шлиппе А. ф., Швайццер Й. Учебник по системной психотерапии и консультированию. – М.: Институт консультирования и системных решений, 2011. – 368 с.

**Демидюк Н.П. Особенности стратегий психологической помощи отечественной семье на основе системного подхода.**

В статье представлены результаты эмпирического исследования феномена близости в семейных взаимоотношениях как социокультурного фактора, который определяет стратегию развития самодифференциации человека. Приводится систематизация видов близости (близость-слияние, близость-обусловленность, близость-партнерство) в соответствии с уровнями самодифференциации, на основе которой раскрываются механизмы стратегии психологической помощи отечественной семье.

*Ключевые слова:* близость в семейных взаимоотношениях, самодифференциация человека, стратегия развития самодифференциации.

**Demydyuk N.P. Features strategies of psychological help for families domestic culture in the systems approach.**

The article presents results of an empirical study of the phenomenon closeness in family relationships as a sociocultural factor that determines the strategy human self-differentiation. Is given an systematization forms of closeness (closeness- merge, closeness- conditionality, closeness- partnership) according to the level of self-differentiation and based on which reveals the strategies of psychological help for families domestic culture.

*Key words:* closeness in family relationships, self-differentiation of human, strategy of development self-differentiation.

## **Робота з батьками як важливий аспект психокорекції негативних переживань підлітків у стосунках з батьками**

Лазос Г. П.  
Інститут психології ім. Г.С. Костюка  
НАПН України

*В статті розглядаються різні погляди на питання про ведення паралельної роботи з батьками тих дітей, які залучені до психокорекційного процесу. Простежуються історичні передумови становлення такого напрямку психокорекційної допомоги та сучасні стратегії роботи з батьками в рамках психодинамічної парадигми. Наводяться дані власного дослідження щодо роботи з батьками підлітків, які проходили психокорекційну програму з приводу негативних переживань, пов'язаних із стосунками з батьками.*

**Ключові слова:** психокорекційна робота з батьками, психодинамічна психотерапія, кататимно-імагінативна психотерапія (КІП, символдрама), тренінг батьківської компетентності, підлітки, негативні переживання.

### **Постановка проблеми**

Згідно даних літератури (Бреслав Г.М., Гарбузов В.І., Ейдемільер Е.Г., Ріман Ф., Тайсон Ф., Тайсон Р.Л.), одним з найсуттєвіших джерел виникнення негативних переживань в підлітковому віці вважаються дитячо-батьківські взаємостосунки. Однак, незважаючи на те, що в сучасній психологічній науці цій проблемі присвячено чимало робіт, етіологія, динаміка негативних переживань підлітків, що пов'язані із взаємостосунками з їх батьками, а також принципи та методи психокорекційної допомоги досліджені недостатньо. В більшості вітчизняних досліджень останніх років розгляд генезису негативних переживань відбувається, в першу чергу, через призму зовнішніх факторів їх виникнення та зовнішніх ознак їх прояву [10]. В той же час глибинні механізми негативних переживань підлітка вивчені значно менше, що утруднює створення адекватних психокорекційних програм психологічної допомоги.

Дана стаття присвячена розгляду одного з важливих аспектів роботи дитячого психолога, який використовує в своїй роботі глибинно

зорієнтовані методи психокорекції, – його взаємодію з батьками підлітків, які проходять психокорекційну програму.

### **Результати теоретичного та емпіричного дослідження**

Розглядаючи розвиток поглядів щодо включення окремої роботи з батьками дитини, яка отримує психокорекційну допомогу, в глибинно зорієнтовану (психодинамічну) практику, можна виокремити ряд тенденцій та підходів. Ще на початку розвитку психоаналітичної теорії і практики були спроби звернутися до вивчення впливу школи і педагогів на розвиток дитини і можливості й доцільності впровадження головних ідей психоаналізу до педагогічної практики з метою профілактики неврозів, невротичних станів та відхилень у поведінці дітей та підлітків. Ці спроби мали різні результати у зв'язку із зміною соціального устрою, війни тощо: на початку впровадження вони мали успіх, а згодом відсутність кваліфікованих кадрів та негараздів в соціумі – нівелювали попередні досягнення. Але, наразі, ця проблема стає знову актуальною. Як зазначає І.Ю.Ніконова [9], положення, сформульовані ще у 40-pp А. Фройд, мають актуальне звучання у сучасній педагогіці. Серед них можна виокремити чотири аспекти, в яких психоаналіз може надати допомогу вихованню: 1) психоаналіз може допомогти побачити недоліки та обмеження, що притаманні виховній практиці; 2) психоаналіз є джерелом знань про особливості взаємостосунків між дорослим та дитиною; 3) психоаналіз може надати терапевтичну допомогу в ситуації, коли дитина потребує корекції; 4) педагоги до початку своєї педагогічної діяльності мають розібратись із своїми внутрішніми конфліктами [9;1].

Отже, підхід був розроблений Анною Фройд, являв собою спільну роботу психодинамічно зорієнтованого психолога як з дитиною, так і з батьками. Вона вважала, що зміни в поведінці дитини будуть більш стрімкими та тривалими, якщо одночасно буде змінюватись і соціальне середовище, де виховується дитина. Тому А.Фройд рекомендує впроваджувати просвітницьку роботу з батьками та вчителями (лекції, семінари, консультації). В цьому разі батьки стають активними учасниками і самого процесу психологічного пропрацювання, і разом з дітьми беруть участь в корегувальних іграх та інсценізаціях. Ті батьки, які не готові до такого тісного співробітництва з дитячим психологом, запрошуються на регулярні окремі консультації, на яких вони можуть



обговорювати свої проблеми як з приводу виховання дітей, так і особистісного характеру. Батькам, які занурені в свої особистісні проблеми, А.Фройд рекомендує звертатись до іншого психолога, який працює в техніці сімейної психотерапії [1].

Інший підхід був розроблений М.Кляйн, і він базується виключно на роботі з дитиною. В даному випадку задача психолога (психотерапевта) визначається тим, щоб навчити дитину «виживати» в тій ситуації розвитку та в тому найближчому оточенні, в якому вона зараз знаходиться. Батьки не приймають участі в психокорекційній роботі. М.Кляйн вважала, що батьки надають викривлену, суб'єктивну інформацію з приводу дитини. В той же час дитина краще, ніж батьки, може інформувати в символічній формі психолога щодо своїх проблем, ситуації в сім'ї тощо [5].

У міру розвитку психодинамічної парадигми (розвиток теорії об'єктних стосунків, теорії прив'язаності) почали з'являтися і інші тенденції щодо роботи з батьками дітей, які отримують психокорекційну допомогу. Так, дуже ретельно, наприклад, безпосередню роботу з батьками вивчали та впроваджували Д.Вінікот, Р.Шпітц. Психоаналітики Т.Бенедек, Е.Фурман, В.Грін розглядали «батьківство» як особливу стадію індивідуального розвитку. При цьому головною метою роботи з батьками дитини, яка знаходиться в психотерапевтичному процесі, є допомога батькам зрозуміти, з якими труднощами їм доведеться зустрітись у міру зростання та розвитку їх дитини, а також які властивості повинні бути їм притаманні для того, щоб задовольнити потреби дитини на тій чи іншій стадії її розвитку. Серед таких властивостей - емоційна здатність визнати, що дитина є не тільки залежна від них істота, але й окрема особистість, що розвивається [15;3].

Згідно сучасних поглядів, психокорекція дітей та підлітків обов'язково повинна «підкріплюватись» роботою з батьками. На думку Л.Ф. Варячич-Райко, специфікою роботи психолога (психотерапевта), який працює з дітьми та підлітками і застосовує глибинно зорієнтовані (психодинамічні) методи в своїй роботі, є необхідність контакту з батьками дитини. Адже особливістю дитини –клієнта є його безперервний розвиток та залежне від батьків становище. Співпраця з батьками є неминучою та необхідною при психокорекційній роботі з дітьми, адже виключно завдяки контактам з батьками психолог

(психотерапевт) отримує інформацію щодо: поведінки дитини поза зустрічами, динаміки прояву його симптомів, реальних стосунків із значимими об'єктами. Зі свого боку психолог (психотерапевт) надає інформацію батькам щодо вікових особливостей та потреб розвитку дитини, а також, не торкаючись динамічних аспектів, знижує у батьків почуття тривоги, провини, сорому та неспроможності, які виникають у них у зв'язку із зверненням за допомогою стосовно своєї дитини. Зустрічі з психологом (психотерапевтом) дозволяють батькам також усвідомити власні почуття, пов'язані із батьківством [2].

Багато сучасних наукових праць присвячено різним формам співпраці з батьками дітей, які знаходяться у психокорекційному процесі. У випадку роботи з маленькими дітьми, у яких «Его» ще не є зрілим, контакти з батьками впроваджуються на регулярній основі. Робота з батьками доповнює психоаналітичний процес дитини і допомагає вирішити її інтрапсихічні конфлікти. Рекомендації щодо присутності батьків на психокорекційних сесіях залежать від вимог конкретного випадку, адже їх присутність під час сесії може стати як пізнавальною для них, так і – перешкодою для дітей. А регулярні бесіди з батьками про аналітичний матеріал дитини завжди має ефективну та пізнавальну дію. Так, наприклад Г.Хорн\*, пропонує спеціальні правила проведення бесід з батьками з метою: збору анамнезу, для проведення консультацій, заключення договору з батьками про проходження дитиною психокорекційної програми. За Г.Хорном, бесіда з батьками дитини, яку пропонується залучити до психотерапії, має наступні окремі складові: 1) перша ознайомча бесіда, формулювання запиту; 2) загальна виховна консультативна бесіда; 3) збір анамнестичних даних про дитину; 4) підготовча бесіда з батьками перед початком процесу психотерапії; 5) зустрічі з батьками, які супроводжують хід психотерапії дитини; 6) бесіда у випадку загострення стану дитини, допомога в кризових ситуаціях; 7) бесіда під час відвідування психологом дитини вдома; 8) бесіда із працівниками служби соціальної опіки; 9) бесіда з вчителями та вихователями; 10) бесіда з лікарем дитини; 11) бесіда із залученням всієї родини; 12) заключна бесіда [13].

---

\* провідний німецький дитячий психотерапевт, доцент Інституту Кататимно-імагінативної психотерапії, фундатор символдрами дітей та підлітків.

Сучасна англійська науковець-психоаналітик Е.Хорн стверджує, що головна мета роботи з батьками, яка є обов'язковою умовою при психотерапії дитини, полягає в тому, щоб допомогти батькам враховувати інтереси дитини, а також спонукати бажання та готовність батьків допомагати як дитині, так і психотерапевту (психологу) в досягненні ефективного результату в роботі з дитиною. Разом із цим, вона пропонує аналізувати ті труднощі батьків, які пов'язані із їх минулими або дійсними (актуальними) проблемами, відрізнати їх від проблем своєї дитини, а також враховувати зовнішні обставини та найближче оточення, яке втручається в опіку за дитиною. На основі свого клінічного досвіду авторка виокремила наступні підходи до роботи з батьками дитини, яка отримує психотерапевтичну допомогу: 1) психотерапевт-психоаналітик зустрічається з батьками для проведення підготовчої бесіди по залученню дитини в процес психотерапії; 2) робота з батьками проводиться відповідно з моделлю, запропонованою Д.Пайнз, в рамках якої батькам допомагають зберегти образ дитини і відокремити власні дитячі переживання від потреб та поведінки дитини. Це необхідна частина роботи, яку слід проводити заздалегідь, інакше батьки можуть відмовитись від участі дитини в процесі психотерапії або перервати його на ранніх етапах; 3) психотерапевт проводить роботу з батьками паралельно з психотерапією їх дитини [14].

Поданим вище матеріалом, звичайно, не вичерпується вся різноманітність психокорекційних підходів щодо додаткової роботи з батьками дітей та підлітків, які залучені до психотерапевтичної (психокорекційної) роботи з приводу невротичних станів, негативних переживань, поведінки тощо, які існують сьогодні. Але вже на основі цього матеріалу можна виокремити 2 принципові орієнтації – робота безпосередньо з дитиною та робота з його соціальним оточенням (батьки, сім'я, дитячий колектив). Обидві орієнтації можуть бути реалізовані на різних рівнях: мотиваційно-емоційно-афективному, логіко-пізнавальному та поведінковому. Різні психокорекційні напрямки використовують методи різної орієнтації та рівня впливу. Зокрема, дитячий психоаналіз, зазвичай, поєднує орієнтацію і на дитину (ігрові, малюнкові методики), і на оточення (робота з батьками у вигляді консультацій, різних форм сімейної психотерапії).

Звернемось до результатів нашого дослідження та моделі психокорекції негативних переживань підлітків, пов'язаних із взаємостосунками з батьками. В дослідженні взяло участь 183 підлітка 14-15 років та 170 їхніх батьків. Воно проходило в декілька етапів. Метою першого етапу було детальне вивчення змісту і особливостей прояву актуальних переживань підлітків, кризових ситуацій, які їх викликають, характеру взаємостосунків підлітків з батьками, характеристик сім'ї та провідного стилю виховання, характерних копінг-стратегій, якими користуються діти для подолання своїх переживань [7]. Другий етап дослідження проводився з метою вивчення глибинної складової негативних переживань підлітків, тобто обумовленості цих переживань характером ранніх стосунків дітей з батьками [6]. Третій етап дослідження мав на меті створення та апробацію психокорекційної програми для підлітків та їх батьків з метою подолання негативних переживань, емоційної та комунікативної напруги у стосунках [4].

Важливим моментом у дослідженні був вибір психокорекційного методу. Наголосимо, що мета нашої роботи полягала в психокорекції негативних переживань підлітків у стосунках з батьками, а її завданнями були: розвиток у підлітків навичок рефлексії та саморегуляції власних станів і переживань, формування у них ефективних копінг-стратегій подолання емоційних труднощів, розвиток конструктивних способів спілкування з батьками та взаємодії з іншими людьми, створення умов для глибинного пропрацювання основних внутрішніх конфліктів, що позначаються на актуальному самопочутті та поведінці підлітка.

На наш погляд, перерахованим вище вимогам відповідає метод кататимно-імагінативної психотерапії (КІП, символдрама). Для обґрунтування застосування даного методу у роботі з підлітками та їх батьками викладемо його основні концептуальні засади: 1) КІП є методом психодинамічного підходу і, відповідно, в якості важливої детермінанти особистісного розвитку та поведінки людини розглядає її несвідомі психічні процеси (несвідомі фантазії, конфлікти, механізми захисту), а також динаміку їх розвитку у стосунках з об'єктом; 2) КІП базується на теоретичному фундаменті класичного психоаналізу та напрямів його сучасного розвитку (теорія потягів, еґо-психологія, теорія об'єктних стосунків, Self-психологія, теорія процесу розвитку); 3)

специфічним для цього методу є особлива форма уявлення образів на символічному рівні, в яких репрезентуються інтерналізовані конфлікти клієнта та патерни його об'єктних стосунків (в тому числі центральний несвідомий конфлікт стосунків); 4) в психотерапевтичному процесі психотерапевт використовує ці образи та наступні асоціації чи інтерпретації клієнта в контексті анамнезу, актуальної життєвої ситуації та існуючих стосунків перенесення/ контрперенесення з діагностичною та терапевтичною метою; 5) метод кататимно-імагінативної психотерапії дозволяє інтегрувати інші методи та прийоми психотерапії в психокорекційний процес, показаний для роботи як з дорослими, так і з дітьми та підлітками, може проводитись і в індивідуальній, і в груповій формах [8;12].

Зазначимо також, що суттєвими для психокорекційних цілей були і такі особливості символдрами, як її відносна короткотривалість та відповідність і розробленість прийомів та процедур для роботи як з дітьми, так і з батьками, а також для спільних сеансів дітей з батьками. Отже, завдяки специфіці КІП стає можливою робота із глибинними, прихованими від усвідомлення переживаннями дітей, активно використовується символічна функція психічної діяльності, активізується також креативний потенціал дитини тощо. Для здійснення психокорекційної програми ми використовували як групову, так і індивідуальну форму роботи з підлітками та з їх батьками.

Зупинимось детальніше на роботі з батьками підлітків, які були залучені до психокорекційного процесу. Паралельно із зустрічами з підлітками проводились зустрічі з батьками, діти яких отримували індивідуальну психокорекційну допомогу. Ці зустрічі проходили після кожної четвертої зустрічі з підлітком і носили просвітницький та частково психокорекційний характер. Робота з батьками будувалась згідно рекомендацій, сформульованих Маргарет Растін, яка виокремила чотири головних складових в цій роботі: а) робота з батьками, головною метою якої є підтримка психотерапії дітей; б) робота з батьками, спрямована на допомогу їм у виконанні батьківських функцій (допомога в розумінні поведінки дитини, завдань та особливостей віку тощо); в) робота, спрямована на зміну функціонування сім'ї (консультування щодо сімейних психологічних деформацій); г) психокорекційна робота з одним або з кожним із батьків (пропрацювання симптоматичних утворень у батьків, які

актуалізувалися в процесі роботи з підлітком і були пов'язані зі змінами, що відбуваються з ним) [11].

Зауважимо також, що коли в роботі з підлітками, які проходили індивідуальну психокорекцію, ми переходили до *етапу конструктивних змін*, одна із зустрічей з батьками проводилась разом з дитиною. Під час цієї зустрічі пропонувався символдраматичний мотив для спільної імагінації «Тварини ходять один до одного в гості». Метою цього мотиву було спільне опрацювання конфліктних зон, які проявляються в повсякденному житті між батьками та їх дітьми.

Паралельно з психокорекційною групою підлітків працювала психокорекційна група їхніх батьків, які виявили бажання взяти участь в цьому процесі. Зазначимо, що батьківська група працювала в менш інтенсивному режимі – 1 раз на 2 тижні, тривалість заняття - 1,5-2 години. Цю групу можна назвати однорідною, оскільки в ній взяли участь лише матері підлітків – учасників психокорекційної програми. Всього відбулось 7 зустрічей, які проходили в ключі психологічного тренінгу батьківської компетентності. Ці зустрічі мали навчальний, пізнавально-просвітницький та психокорекційний характер.

Перейдемо до розгляду загального процесу роботи з батьками. Головними темами зустрічей з батьками були: «Актуальний стан взаємостосунків в сім'ї»; «Адекватні та сприятливі форми та методи батьківської виховної практики»; «Як я розумію проблему чи поведінку моєї дитини»; «Яким я був, коли був підлітком»; «Щаслива родина». Завдання цих зустрічей полягали у підтримці психокорекційного процесу у дітей; підтримці батьків у здійсненні ними батьківських функцій, їх компетентності; поглибленні розуміння батьками своєї дитини, її потреб та почуттів; розведенні позицій та проблем батьків та їх дітей; створенні умов для зміни негармонійного функціонування сім'ї; підтримання батьками конструктивних змін у дитини; зняття тривожності, емоційної напруги батьків та формування у них настановлень щодо можливості вирішення та подолання різного роду сімейних проблем. Розглянемо детальніше зміст та методи роботи з батьками (табл. 1.1)

Таблиця  
1.1.

## Зміст та методи роботи з батьками, діти яких брали участь в психокорекційній програмі

Зустріч (№)	Тема	Завдання	Застосовані методи
1	"Актуальний стан взаємостосунків в сім'ї".	- Актуалізація проблем у взаємостосунках, їх усвідомлення та рефлексія; - підтримка психокорекційного процесу у дітей.	Знайомство, бесіда, дискусія, теоретичний блок, відповіді на запитання, рефлексія.
2	"Адекватні та сприятливі форми та методи батьківського виховання".	- Актуалізація існуючих проблем у вихованні дітей; - підтримка батьків у здійсненні ними батьківських функцій; - створення умов для зміни негармонійного функціонування сім'ї;	Дискусія, теоретичний блок, рольові ігри з приводу типових ситуацій в сім'ї, рефлексія.  Мотив «М'яч».
3 -4	"Як я розумію проблему чи поведінку моєї дитини"	- Поглиблення розуміння батьками своєї дитини, її потреб та почуттів; - розведення своїх позицій, проблем та переживань та їх дітей; - згадування та збереження власного дитячого образу.	Дискусія, мотив «Пісочниця», малювання та обговорення образу, рефлексія.
5 - 6	"Яким я був, коли був підлітком?"	- Сприяння кращому взаєморозумінню власної дитини, її потреб, почуттів тощо; - сприяння закріпленню сприятливого стилю батьківського виховання; - сприяння більшому взаєморозумінню між батьками та дітьми;	Вправа «найкращий спогад мого дитинства», мотив «Підлітковий клуб», малювання, обговорення мотиву, рефлексія.
7	"Щаслива родина"	- Сприяння підтриманню батьками конструктивних змін у дитини; - формування у батьків настановлень щодо можливості вирішення та подолання різного роду сімейних проблем; - асиміляція набутого досвіду в актуальне життя.	Дискусія з приводу отриманого досвіду, відповіді на запитання, рефлексія, закінчення роботи групи – вправа «Побажання».

Як видно з поданої таблиці, на протязі зустрічей з батьками, діти яких брали участь в психокорекційній програмі, ми намагались не лише надати батькам необхідну інформацію щодо особливостей підліткового віку та сприятливих методів виховання, але й допомогти їм глибше зрозуміти себе і свою дитину, створити сприятливий батьківський образ, сформувати навички конструктивного спілкування в сім'ї, впевненість у можливості подолання сімейних проблем та бажання підтримати свою дитину, розпочати позитивні зміни в житті.

Щодо психокорекційної частини тренінгу батьківської компетентності, то вона, як вже зазначалось, була проведена за допомогою технік символдрами. Серед мотивів, які пропонувались батькам, були наступні:

**Таблиця 1.2.**

**Мотиви кататимно-імагінативної психотерапії, які використовувались в груповій психокорекційній роботі з батьками.**

<b>Зустріч (№)</b>	<b>Назва мотиву</b>	<b>Мета мотиву</b>
<b>2</b>	«М'яч» (мовчазний образ)	Діагностування загального стану особистості, зняття напруги та негативних переживань перед початком психотерапевтичної роботи, символічна підтримка та пошук внутрішнього безпечного простору, навчання імагінації, поступова регресія
<b>4</b>	«Пісочниця»	Регресія на ранні стадії власного розвитку для отримання та згадування чуттєвого досвіду своїх переживань; діагностика актуального стану, рівня ідентифікації; самопочуття та самопрезентація в групі; діагностика звичних патернів взаємостосунків з навколишнім світом.
<b>6</b>	«Підлітковий клуб»	Створення умов для символічного відтворення як власних внутрішніх конфліктів, так і конфліктів своєї дитини; створення умов для глибшого розуміння своїх потреб та почуттів та потреб і почуттів своєї дитини - підлітка.

Як бачимо, запропоновані мотиви відповідають встановленим завданням психокорекційної частини роботи з батьками - відчувати



власні бажання та переживання та згадати власні, дитячі; відокремити свої переживання, страхи та потреби від тих, які мають їх діти; краще зрозуміти своїх дітей; створити сприятливий власний батьківський образ; покращити самопочуття та розпочати позитивні зміни як в особистісному житті, так і в сім'ї загалом.

Співставлення результатів повторного діагностичного обстеження підлітків з експериментальної та контрольної груп, а також зворотний зв'язок, отриманий наприкінці роботи від дітей та їх батьків, підтверджують необхідність психокорекційної роботи не тільки з дітьми, а й обов'язково з їхніми батьками, а також можливості символдрами як дієвого та ефективного методу психологічної корекції емоційної сфери підлітків та налагодження їх взаємостосунків з батьками.

### **Висновки**

Отже, як дані, що знаходимо в літературі, так і наше дослідження показують, що психотерапевтична робота з батьками, яка ведеться паралельно з психокорекцією їх дітей-підлітків з приводу негативних переживань у взаємостосунках в сім'ї, є необхідною умовою успішного завершення процесу. Ця робота надає можливість батькам не лише зрозуміти психологічні та вікові особливості своєї дитини, отримати певні рекомендації щодо її виховання, але й, її психотерапевтична частина допомагає краще зрозуміти своїх дітей завдяки відокремленню своїх власних переживань, страхів та тривог від дитячих, покращити самопочуття та розпочати позитивні зміни в сім'ї.

### **Список використаної літератури**

1. Бурлакова Н.С. Детский психоанализ: Школа Анны Фрейд: Уч.пособ/Н.С.Бурлакова, В.И.Олешкевич. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 288с.
2. Варянич-Райко Л.Ф. Работа с родителями как важный аспект психотерапевтической работы с детьми.// Журнал практической психологии и психоанализа. -№4. – 2006.
3. Грин В. Терапевтическая работа по созданию у родителей нового образа ребенка/ Работа с родителями: Психоаналитическая психотерапия с детьми и подростками/ Под ред. Дж.Циантиса, С.Б.Ботиуса, Б.Холлерфос, Э.Хорн. Пер. с англ. – М.:Когито-Центр, 2006. –с.43-63.
4. Кісарчук З.Г., Лазос Г.П. Модель корекції негативних переживань підлітків засобами кататимно-імагінативної психотерапії як психодинамічно зорієнтованого методу/ Актуальні проблеми психології. Т.3.: Консультативна психологія і психотерапія: Зб.наук.праць Інституту психології ім.. Г.С.Костюка АПН України /За ред.. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Ніжин, 2010 – с.3-35.

5. Кляйн М., Айзекс С., Райвери Дж. Развитие в психоанализе /Пер.с англ. Д.В.Полтавец, С.Г. Дурас; сост.и научн.ред. И.Ю. Романов. – М.:Академический проект, 2001. – 512с.
6. Лазос Г.П. Глибинна складова негативних переживань підлітка як фактор їх виникнення та інтенсивності./ Актуальні проблеми психології. Том.3.: Консультативна психологія і психотерапія: Зб.наук.праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка.- К.: Ін-т психології АПН України; видавець ПП Лисенко М.М., 2009. – с.213-224.
7. Лазос Г.П. Проблема дослідження негативних переживань сучасних підлітків у стосунках з батьками./ Журнал практикуючого психолога. Спеціальний випуск, №14. – 2008. – с.169-177.
8. Лёйнер Х. Кататимное переживание образов. – М.:Эйдос, 1977. - 286с.
9. Ніконова І. Ю. Деякі аспекти впровадження психоаналітично орієнтованої системи консультування в роботу шкільного психолога. / Актуальні проблеми психології. Т.3.: Консультативна психологія і психотерапія: Зб.наук.праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України /За ред.. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Ніжин: Міланік, 2008. – Вип.5. – с.206-216.
10. Психология современного подростка/ Под ред.проф. Л.А.Регуш. – СПб: Речь, 2005.- 400с.
11. Растин М. Беседы с родителями/ Работа с родителями: Психоаналитическая психотерапия с детьми и подростками/ Под ред. Дж.Циантиса, С.Б.Ботиуса, Б.Холлерфос, Э.Хорн. Пер. с англ. – М.:Когито-Центр, 2006. –с.23-43.
12. Садальская Е.В. Перспективы развития кататимно-имагинативной психотерапии: от сновидений наяву к психодинамической образной психотерапии./ Кататимно-имагинативная психотерапия как психодинамическая образная психотерапия: Сб.статей (Серия «Библиотека Рабочей группы кататимно-имагинативной психотерапии»)/ Под ред. Садальской Е.В. – Вып.1.- М.: Изд.дом «Атмосфера», 2008.- с 10-26.
13. Хорн Г. Как проводить беседу с родителями детей, которые должны проходить психотерапію. / Символ и Драма: сцена психотерапевтического пространства: Ил. сб.научн.статей/МЩЩСЗС; под. ред. Р.П.Есюка. – Харьков: Новое слово, 2002, с.89-109.
14. Хорн Э. В интересах ребенка: размышления о работе с родителями в процессе детской терапии./ Работа с родителями: Психоаналитическая психотерапия с детьми и подростками/ Под ред. Дж.Циантиса, С.Б.Ботиуса, Б.Холлерфос, Э.Хорн. Пер. с англ. – М.:Когито-Центр, 2006. –с.63 – 81.
15. Furman E. Parenthood as a developmental phase. Paper presented at the first scientific meeting of the Association for Child Psychoanalysis, Topeka, KS, 1966.

**Лазос Г.П. Работа с родителями как важный аспект психокоррекции негативных переживаний подростков во взаимоотношениях с родителями.**

В статье рассматриваются разные взгляды на вопросы параллельной работы с родителями тех детей, которые проходят психокоррекцию. Прослеживаются исторические предпосылки данного

направления в работе, а также анализируются современные стратегии работы с родителями в рамках психодинамической парадигмы. Приводятся данные нашего исследования, в котором рассматриваются аспекты работы с родителями подростков, которые проходили психокоррекционную программу по поводу негативных переживаний, связанных со взаимоотношениями с родителями.

**Ключевые слова:** *психокоррекционная работа с родителями, психодинамическая психотерапия, кататимно-имагинативная психотерапия (символдрама, КИП), тренинг родительской компетентности, подростки, негативные переживания .*

**Lazos G.P. Work with parents as an important aspect of psychocorrection of negative experiences adolescents in their relationship with parents.**

In article discusses different views on the questions of parallel work with parents of children who are in psychotherapeutical process. Described the historical background of this trend in the psychotherapeutical work, as well as examines modern strategies for parents within the psychodynamic paradigm. Also we give our research examining aspects of working with parents of adolescents who are were in psychotherapeutical program because of the negative experiences of relationship with parents.

**Keywords:** *psychocorrectional work with parents, psychodynamic psychotherapy, katathyme-imaginative psychotherapy (KIP, symboldrama), training of parent competence, adolescents, negative emotional experiences.*

## **Особливості психокорекційної допомоги підліткам у подоланні негативних переживань засобами групової форми символдрами**

Кісарчук З.Г.,  
Лазос Г.П.,  
Інститут психології імені Г.С.  
Костюка НАПН України

*У статті викладаються результати експериментального дослідження, спрямованого на корекцію негативних переживань підлітків у стосунках з батьками засобами кататимно-імагінативної психотерапії (КІП, символдрами). На прикладі групової форми роботи показаний загальний хід психокорекції, розглянуті психодинамічно процеси в групі, проаналізовані досягнуті зміни в групі як цілому.*

*Ключові слова: КІП (кататимно-імагінативна психотерапія, КІП, символдрама), підліток, етап психокорекції, групова динаміка, актуальні переживання, глибинні переживання, перенесення, контрперенесення, мотив.*

### **Постановка проблеми**

Дані літератури [9;11;12], а також наші власні дослідження у сфері дитячо-батьківських взаємостосунків [3] показують, що, по-перше, останні є одним з найсуттєвіших джерел виникнення та реактивації негативних переживань у підлітків; по-друге, ці переживання визнаються дітьми як проблема і заважають подальшому спілкуванню в сім'ї та адаптації в соціумі; по-третє, як показують наші дослідження [4], діти не вміють їх «переживати» і застосовують неефективні способи для їх подолання. Негативні переживання підлітків мають як актуальну, так і глибинну природу виникнення, тобто деякі переживання та їх чинники усвідомлюються підлітками, а деякі знаходяться у сфері несвідомого, але впливають на поведінку та самопочуття дітей [2]. Складність подолання негативних переживань для підлітків обумовлюється ще й специфічними особливостями їх віку як критичного періоду розвитку з його вимогами та обмеженнями [9;10;11].

У зв'язку з викладеними даними уявляється, що існує необхідність у створенні психокорекційних програм, які б допомагали

дітям долати емоційні проблеми, передбачуючи при цьому вплив на глибинну, неусвідомлену їх складову. В цілому вважаємо, що ефективна психокорекція негативних переживань підлітків повинна будуватись на основі методів, які враховують: 1) вікові характеристики дітей; 2) допомагають їм успішно долати емоційні труднощі та формувати більш адаптивну поведінку у стосунках з батьками; 3) орієнтуються на принцип каузальності (причинності); 4) впливають на глибинну складову переживань дитини.

Дана стаття присвячена розгляду результатів апробації створеної нами психокорекційної програми для підлітків, що побудована на основі глибинно зорієнтованого методу символдрами, враховує всі перераховані вище вимоги і, на наш погляд, може слугувати моделлю для побудови інших програм, спрямованих на корекцію різних переживань та станів підлітків, що проявляються у порушеннях поведінки, стосунків тощо.

### **Результати емпіричного дослідження**

Описуючи наше дослідження, зазначимо, що в ньому взяло участь 183 підлітка 14-15 років (учні старших класів загальноосвітніх шкіл м.Києва) та 170 їхніх батьків. Дослідження проходило в декілька етапів. Метою першого етапу було детальне вивчення змісту і особливостей прояву актуальних переживань підлітків, кризових ситуацій, які їх викликають, характеру взаємостосунків підлітків з батьками, характеристик сім'ї та провідного стилю виховання, характерних копінг-стратегій, якими користуються діти для подолання своїх переживань[3;4]. Другий етап дослідження проводився з метою вивчення глибинної складової негативних переживань підлітків, тобто обумовленості цих переживань характером ранніх стосунків дітей з батьками [2]. Третій етап дослідження був присвячений апробації психокорекційної програми допомоги підліткам, що мають емоційні труднощі у стосунках з батьками [1]. Слід також зазначити, що психокорекційна програма була розроблена та апробована як для індивідуальної, так і для групової форм роботи з підлітками, а також для індивідуальної і групової форм роботи з батьками підлітків, які залучені до психокорекційного процесу. Всього в апробації програми взяли участь 20 підлітків з експериментальної групи і 20 – з контрольної. У даній статті ми обмежимося розглядом групової форми роботи.

Для детального аналізу ми обрали психокорекційну групу, яка складалась з восьми учасників. Група працювала на протязі 6 місяців: з 03.11.2008р по 6.04.2009р. Зустрічі проводились один раз на тиждень. Загальна кількість зустрічей – 25, тривалість кожної зустрічі 2- 2,5 години. Паралельно з психокорекційною групою підлітків працювала психокорекційна група їхніх батьків, які виявили бажання взяти участь в цьому процесі.

За діагностичними даними, всі учасники групи мали високий рівень частоти виникнення та інтенсивності негативних переживань; дуже високі інтегральні показники емоційного дискомфорту за діагностичною методикою «СПА»; у всіх учасників було виявлено застосування в сім'ї несприятливих стилів батьківського виховання, як з точки зору самих дітей (за методикою «ПпБ»), так і з точки зору батьків (за методикою «ОБС»), різні види психологічної та структурної деформації в сім'ях; всі діти використовували неефективні способи подолання негативних переживань.

Виходячи з даних діагностики, історії розвитку дітей та їх запитів на групову психокорекційну роботу, ми виокремили наступні завдання психокорекційної роботи: створення психологічно безпечних умов та стосунків для самовираження дітей; розвиток у підлітків навичок рефлексії та саморегуляції власних станів та переживань; зміцнення психіки дітей та символічне її підживлення з метою активізації ресурсів; створення умов для діагностики, символічного відтворення і пропрацювання їх несвідомих конфліктів, глибинних переживань та фруструючих моментів, пов'язаних з первинними об'єктами та первинними взаємостосунками з ними; пропрацювання витіснених поведінкових тенденцій, статево-рольових конфліктів та формування у підлітків ефективних копінг-стратегій; допомога у пошуку власного місця в структурі соціальних стосунків та розвиток конструктивних способів спілкування з батьками та оточуючим середовищем; особистісне зростання підлітків (розвиток внутрішньої і зовнішньої самостійності, відчуття власних кордонів); створення умов для інтеграції психіки дітей на основі отриманого конструктивного досвіду; розширення почуття компетенції та довіри до світу.

Розглянемо загальний хід психокорекційної роботи, включаючи головні її етапи, завдання та засоби (табл. 1.1.)

Таблиця 1.1

### Завдання та засоби корекції на різних етапах групової роботи з підлітками

Етап психокорекційної роботи	Основні завдання, засоби та мотиви
<b>I етап – введення до психокорекційного процесу</b> (1-6 зустріч)	<p><b>Завдання:</b> створення доброзичливої атмосфери та довірливих взаєностосунків між всіма учасниками групи; прийняття основних правил та норм групи; формулювання власної мотивації щодо змін та завдань; оволодіння навичками релаксації та уявлення мотивів; діагностування загального стану підлітка та сімейних взаєностосунків.</p> <p><b>Засоби:</b> гра «Знайомство»; вправи «Я висловлювання», «Я тобі раджу...», «Лист в майбутнє»; пригадування та уявлення казок («Улюблена казка»); уявлення, малювання та обговорення мотивів («Квітка», «Три дерева»).</p>
<b>II етап – активізація ресурсів</b> (7-12 зустріч)	<p><b>Завдання:</b> створення умов для символічного підживлення та зміцнення психіки дитини; активізація ресурсів дитини; формування навичок конструктивної взаємодії як в образі, так і під час обговорення; подальший розвиток довіри в групі для ефективної рефлексії та усвідомлення власних переживань та проблем; пошук власного місця в структурі соціальних стосунків, діагностика конфліктів на ранніх стадіях розвитку.</p> <p><b>Засоби:</b> вправи «Найприємніший спогад дитинства», «Свічка довіри»; рольові ігри на комунікацію; уявлення, малювання та обговорення мотивів («Улюблена тварина», «Пікнік», «Зоопарк»); методика «Прямий асоціативний тест».</p>
<b>III етап – етап конструктивних змін</b> (13-21 зустріч)	<p><b>Завдання:</b> створення умов для прояву, усвідомлення та пропрацювання головних глибинних конфліктів; виявлення та пропрацювання стосунків перенесення в групі і за допомогою групи; побудова нового образу взаємовідносин із світом, зміна неефективних захистів та копінг-стратегій на ефективні; створення умов для символічного відтворення та пропрацювання первинних страхів та переживань, пов'язаних із власною ідентифікацією; створення безпечної атмосфери для прояву почуттів різної полярності; робота з агресивними, депресивними та тривожними переживаннями.</p> <p><b>Засоби:</b> вправи «Гарячий стілець»; уявлення, малювання та обговорення мотивів («Подорож у печеру», «Подорож на повітряній кулі», «Похід у гори», «Лицарський турнір»); робота із сновидіннями, аналіз перенесення та опору.</p>

<b>IV етап – заключний</b> <b>(22-25 зустріч)</b>	<p><b>Завдання:</b> асиміляція набутого конструктивного досвіду; підготовка до реалізації надбань у реальному житті; рефлексія взаєностосунків та ступеню виконання власних завдань, які ставились на початку роботи групи; підготовка учасників групи до завершення психокорекційної роботи.</p> <p><b>Засоби:</b> уявлення, малювання та обговорення мотивів («Будівництво будинку»); створення перехідного та інтегративного символів – гра «Символ»; обговорення вражень від роботи та взаємодії і планів на майбутнє.</p>
--	--

Як бачимо з наведеної таблиці, впродовж групової психокорекційної роботи ми намагались виявити та опрацювати конфлікти підлітків як у їх актуальному прояві, так і на глибинному рівні, покращити їх взаєностосунки з батьками, однолітками, оточуючим середовищем, розвинути рефлексивні та креативні здібності дітей. За нашою гіпотезою, підґрунтям емоційних проблем підлітків, які брали участь у психокорекційній роботі, було несприятливе проходження стадій раннього розвитку, на яких, в умовах надмірної фрустрації, сформувались негативні переживання, що спричиняють емоційні труднощі і проблеми у їх актуальному житті. До таких переживань можна віднести: відчуття нестабільності та байдужості оточуючого світу, недовіру до нього; страх втрати власного «Я» та свій життєвий простір, що переживається як відчуття несвободи і залежності; страх втрати об'єкту, відчуття себе покинутим; страх самостійності та самовираження у взаємодії зі світом; страхи, пов'язані із ймовірністю втрати батьківської любові та тілесних пошкоджень (які мали місце у анамнезі багатьох учасників групи); невпевненість у собі, страх покарання та відчуття провини; страхи, пов'язані із обмеженнями і закономірностями. Щодо актуальних факторів, які реактивують первинні страхи та переживання дітей, то основними серед них, згідно анамнезу та запитів дітей, є: тісний, симбіотичний зв'язок батьків (особливо матерів) з дитиною; плутанина ролей в сім'ї (коли підліток виконує функції батька або матері); відсутність батька; неможливість психологічної сепарації від батьків або, навпаки, повна байдужість батьків до інтересів дитини; жорстокість та алкоголізм в сім'ях підлітків; нехтування батьками інтересів та бажань своїх дітей; досить високі вимоги та рівні досягнень, виставлені батьками до своїх дітей;



відсутність почуття любові й ніжності від батьків; сімейні сварки та економічна скрута тощо.

В груповій роботі, як видно з таблиці, засоби символдрами комбінувались із поведінковими вправами та прийомами, які взаємодоповнювали один одного, сприяючи на кожному з етапів оптимальному виконанню його завдань. На першому етапі було проведене комплексне діагностування як за допомогою засобів символдрами, так і завдяки вправам на комунікацію, де діти демонстрували свої навички спілкування та створення стосунку (наприклад, гра «Знайомство»); завдяки символдраматичним прийомам учасники групи навчилась релаксації та імагінації із заплющеними очима, а за допомогою вправ «Я-висловлювання», «Я тобі раджу...», «Лист в майбутнє» - створенню близьких, довірливих стосунків, кращому пізнанню один одного; розумінню правил та форм комунікації в групі; усвідомленню своїх мотивів та визначення завдань на психокорекційну роботу. На другому етапі за допомогою символдраматичних мотивів ми пропрацьовували глибинні конфлікти дітей, а завдяки використанню допоміжних засобів сприяли створенню позитивного настрою перед роботою з образом, формуванню та закріпленню навичок комунікації, підвищенню рівня довіри дітей до психологів та один до одного. Щодо третього етапу, то за допомогою символдраматичних мотивів та аналітичних бесід ми опрацьовували взаємостосунки дітей з їх первинними об'єктами, вчилися конфронтувати та знаходити, завдяки пробним діям, способи проявляти та утилізувати агресію. А техніки роботи із сновидіннями, діагностична методика «Прямий асоціативний тест» допомагали знаходженню символічних, значимих моментів, пов'язаних із зоною конфлікту, сприяли саморозкриттю, розумінню власної ролі та позиції в сім'ї, в соціумі та усвідомленню власної поведінки. На *заключному* етапі психокорекційної роботи мотиви символдрами допомагали діагностувати рівень особистісного зростання кожного учасника психокорекційної групи, закріплювати результати процесів розвитку їх самостійності, відчуття власних кордонів та сприяли створенню умов для інтеграції психіки на основі отриманого під час психокорекційної групової роботи позитивного досвіду. А на основі допоміжних вправ ми сприяли асиміляції усвідомлених під час роботи переживань і набутого досвіду взаємостосунків, реалізації їх у реальному житті, а також

рефлексії особистісних змін, полегшенню процесу сепарації дітей від психолога.

Перейдемо до змістовного розгляду групового процесу. Проаналізуємо його згідно етапів розвитку групи та тих завдань, які вирішувались на кожному з них. Під час проведення групових сесій ми звертали увагу як на загальні динамічні процеси, властиві групі на тому чи іншому етапі, так і на динамічні процеси кожного з учасників. У даній статті ми обрали у якості фокусу аналізу динамічні процеси, властиві групі як цілому. Ці процеси відслідковувались нами на двох рівнях: *рівні зовнішніх проявів* (поведінковому) - увага зверталась на особливості формування сетінгу та робочого альянсу, та *рівні глибинного змісту* - відстежувались «загальні» емоції, бажання, захисти, фантазії групи.

Перший етап розвитку групи (*введення до психокорекційного процесу*), характеризувався наступними особливостями групових динамічних процесів. На *поведінковому рівні* група намагалась прийняти норми та правила роботи. Можна сказати, що на протязі першого етапу більшість членів групи зрозуміли, прийняли та дотримувались цих правил. Щодо особливостей взаємодії, то було помітно, що підлітки, використовуючи свої звичні патерни спілкування, взаємодіють неефективно (це проявлялось або у вигляді довгого мовчання, або у вигляді безпредметних розмов, сміху тощо). Мали місце досить агресивні висловлювання з метою позначити свої кордони та захиститись, а також боротьба за увагу психологів, яка проявлялась у вигляді любові, гніву та роздратуванні по відношенню до інших учасників групи у відповідності до їх стосунків з психологом. Ця увага особливо проявлялась у образах та малюнках після образу. Діти намагались якомога краще, незвичніше та цікавіше представити себе (мотив «Квітка»). Характерним було також й те, що під кінець цього етапу діти поділились на тих, хто виявляв агресію і активно спілкувався й на тих, хто відмовчався. Взаємодія відбувалась переважно на рівні учасник – психологи, звертатись безпосередньо один до одного дітям було ще важко. Аналізуючи характеристики створення *робочого альянсу*, можна сказати, що не всі діти включались в роботу, більшість з них не розуміла і не була ще здатна не тільки опрацьовувати, а й, навіть, говорити про свої складнощі у взаємостосунках з батьками, про інші власні проблеми. Тому, якщо

хтось починав говорити, діти не включались в процес обговорення, не проявляли емпатії, і, загалом, уникали складних проблемних тем. Щодо *рівня глибинного змісту* то можна сказати, що діти захищались від своєї тривоги, яку породжувала новизна та невідомість ситуації (для всіх учасників групи це був перший досвід групової роботи), адже ще були невідомими та несформульованими норми та правила роботи групи. Незвичність ситуації викликала у учасників такі емоційні прояви, як підозрілість, страх викриття, тривога щодо «атаки» як з боку психологів, так і з боку інших учасників. Наприклад під час обговорення мотиву «Три дерева» ці страхи заважали не тільки тим дітям, які намагались фантазувати щодо своїх образів та малюнків, а й тим, які надавали зворотний зв'язок (збереження «реноме» в групі, укриття сімейних таємниць, алкоголізму тощо). Аналізуючи характерні *захисти* та прояви опору дітей на даному етапі, можна виокремити такі: сміх; мовчання; запізнення всієї групи або, навпаки, її прихід заздалегідь на сесію; часті спроби та намагання спілкуватися з психологами поза межами групи. Щодо рівня *переносних та контрпереносних* почуттів, то можна зазначити, що група сприймала психологів як захисників (психологи ведуть групу, визначають правила роботи групи та інші умови). На даному етапі характеристиками *перенесення* були такі: сильне бажання сподобатись, стати «улюбленою» дитиною, прагнення до приєднання, симбіозу. Відносно наших *контрпереносних почуттів*, то основними з них були: бажання підтримати, жалість, співчуття.

Підсумовуючи в цілому результати першого етапу можна сказати, що діти прийняли норми та правила групи, майже всі оволоділи навичками релаксації та уявлення мотивів; було продіагностовано загальний стан підлітків та їх сімейних взаємостосунків, більшість з підлітків почали цікавитись один одним, демонструвати більш ефективну поведінку та випробовувати нові патерни взаємостосунків («пробні дії»). А універсальність (очевидність) проблем в сім'ї кожного, що символічно відобразились в образах, та підтримка психологів, формування ідеї, що все можна виправити, перші навички роботи з образами за методом символдрами сприяли когезії групи та створенню більш довірливих стосунків, сформувавши готовність та бажання цілеспрямовано опрацьовувати власні проблеми.

Групові процеси на наступному етапі (*активізація ресурсів*) можна охарактеризувати наступним чином. На *поведінковому рівні* діти

педантично дотримувались встановлених норм та правил роботи групи. Саме на цьому етапі учасники групи намагались старанно зберігати прийняті норми, правила, лінії поведінки та відданість психологам, вимагаючи цього один від одного. Також можна було спостерігати перші спроби взаємодії один з одним та налагодження стосунку як під час уявлення образів, так і при їх обговоренні (наприклад перший груповий образ «Пікнік», з образу вийшла лише одна учасниця, всі решта – все робили разом, бачили один одного тощо). Помітно зменшилась кількість конфліктів, учасники почали обережніше ставитись один до одного. Більшість групи включилась в процес опрацювання власних проблем, діти почали проявляти свої почуття, говорити про складні переживання, деякі – продовжували опиратись (відмовчування, сарказм, витівки). Але відчувалось, що для підлітків головними були виключно власні проблеми і переживання, проявів емпатії та співучасті, зацікавленості проблемою іншого на цьому етапі ще не відмічалось. Перейдемо до аналізу групи на *рівні глибинного змісту*. Зауважимо, що група, завдяки образам та певній взаємодії під час їх уявлення, символічно «підживлювалась» (наприклад в мотиві «Пікнік» - багато говорили, їли та пили у образі), що допомагало дітям не лише «підбиратись» ближче до конфліктного матеріалу, але й дозволяти собі почуття суму, страху та злості. Відмічалось суттєве полегшення станів кожного після виконаних образів, малюнків та їх опрацювання. Головними *захистами* дітей на цьому етапі були: намагання збільшити час зустрічей; вимагання від психологів чіткої структуралізації процесу («ведення» їх по образу); відреагування у вигляді жвавого обговорення та сміху під час невеликих перерв та по закінченню сесій; продовжувались спроби спілкування з психологами поза межами групи. Розглядаючи *контрпереносні* та *переносні* особливості переживань на цьому етапі, можна виокремити наступне. Група в переносі продовжувала ідеалізувати психологів, прагнути до допомоги, захисту та порад на всі випадки життя; багато хто з учасників турбувався про психологів, інші – відчували провину за скутість і несамотійність. Майже весь час група проявляла бажання симбіотичної єдності з психологами, але на передостанній зустрічі наважилась на «бунт» - активно налаштована підгрупа взяла на символічному рівні на себе керівництво іншими учасниками і, під час уявлення образу «Зоопарк», підлітки,

перетворившись на звірів втекли з зоопарку, незважаючи на охоронців та директора. Щодо *контрпереносних* почуттів, то ми відстежували помірне роздратування та смуток з приводу нескінченних одноманітних оповідань, «зависання» в образах (діти постійно багато їли та бешкетували), ми відчували інколи бажання підштовхнути групу до рішучих дій, перші прояви активності, які з'явились наприкінці цього етапу, викликали у нас почуття радості та бажання підтримки, але відверті розповіді й страждання деяких підлітків продовжували викликати співчуття та жалість.

Отже, на цьому етапі були створені умови для символічного підживлення та зміцнення психіки дітей, тим самим активізувавши їх ресурси. Діти усвідомили та почали змінювати свої звичні форми спілкування один з одним як в образах, так і під час обговорень на більш конструктивні. Організована в групі рефлексія та емоційний досвід, отриманий під час уявлення образів, сприяв розумінню власних переживань, бажань та імпульсів. Діти усвідомили позиції та ролі, які вони займають у соціумі та у стосунках з батьками. Отриманий в групі матеріал доповнив діагностичні дані по кожному щодо конфліктів на ранніх стадіях розвитку, а подальший розвиток довіри в групі сприяв прояву неусвідомленого матеріалу та тих почуттів, які діти не визнавали. Таким чином, група була психологічно готовою для переходу до третього етапу.

На третьому етапі (*етапі конструктивних змін*) відбувались такі процеси. На *поведінковому рівні* група характеризувалась відповідальністю та зацікавленістю і змістовно займалась різноманітними проблемами; відмічались прояви ефективної взаємодії та перші спроби конфронтації з психологами. Всі учасники були включені в роботу, відкрито проявляли весь спектр своїх емоцій та переживань, намагались сумлінно їх аналізувати, а усвідомлення універсальності проблем та страждань у кожного завдяки обговоренню, допомогла учасникам уважно ставитись до проблем і почуттів інших, з'явилась емпатія та співчуття один до одного. На *рівні глибинного змісту* в групі, особливо під час уявлення образів, оживали сцени з ранніх об'єктних стосунків, спостерігалось коливання фантазій від ранніх, нарцисичних, у вигляді очікування магічної допомоги від психологів (діти явно проявляють свою неспроможність й залежність та передають відповідальність за себе психологам як

всесильним фігурам батьків) до зрілих фантазій у вигляді власної спроможності, спроможності групи та фантазій щодо керівництва групою (повна відмова від залежності та сепарація від психологів). Так, наприклад, під час уявлення образу «Подорож у печеру», діти, зіткнувшись із своїми несвідомими страхами у печері, уявили собі так званих «провідників», які своїми символічними подарунками допомогли дітям подолати свої негативні переживання й вийти з печери оновленим, трансформованим шляхом. А під час уявлення образу «Політ на повітряній кулі», по-перше, всі діти змогли сісти у кошик і «відірватися від землі» (сепарація), по-друге, деякі з них активно взаємодіяли із хмарами і пили вино (як символ порушення правил). Уявляючи образ «Лицарський турнір» діти, взагалі, самі обрали команду супротивників, самі визначали ролі, обрали керівника тощо. Серед характерних *захистів* групи на цьому етапі виокремимо головні: прояви опору стосовно опрацювання глибинних конфліктів (відмова від активних дій у образах, холод, страх, темрява, запаморочення тощо); розщеплення (поляризація почуттів, ставлень до психологів); сексуалізація (група намагалась «звабити» психологів, один одного). Головними *переносними почуттями* на цьому етапі були: з одного боку, ідеалізація психологів та наділення їх магічними властивостями (у мотиві «Подорож у печеру» психологи виступали у якості «провідників»), з іншого – агресивні почуття у вигляді різних форм конфронтації з ними, проявів агресії, роздратування та «скинення з п'єдесталу». У відповідь, у *контрпереносі*, ми відчували радість та пожвавлення з приводу розвитку несміливих форм негативного перенесення, підтримуючи його та, навіть, провокуючи конфронтацію з нами та прояви агресивних тенденцій як в образах, так і на рівні реальних взаємостосунків.

Отже, під час третього етапу психокорекційної роботи і розвитку групи, підлітки, долаючи свої страхи та тривоги, впорались до певної міри з опрацюванням своїх головних конфліктів, пов'язаних із первинними об'єктами, сепарацією від них та опрацюванням певних аспектів статевої ідентифікації. Група, визначивши свої рамки та згуртувавшись, об'єдналась і глибоко та сумлінно пропрацьовувала свої конфліктні зони. Вона являла собою соціальний організм, члени якого були пов'язані між собою спільною метою (цілеспрямоване опрацьовування власних проблем), координованим, конструктивним

стилем поведінки та спілкування; і характеризувалась зростанням внутрішньої свободи, саморозкриттям учасників, зближенням між собою, взаємопідтримкою. Це дало можливість проявити та опрацювати головні глибинні конфлікти, переносні переживання в групі і за допомогою групи.

Останній, заключний етап розвитку групи як цілого характеризувався наступним. На *поведінковому рівні* проявів учасників групи виявлялись високий ступінь відповідальності учасників групи, повне прийняття та «ідентифікація» з груповими нормами, зміна інфантильних проявів в поведінці деяких учасників на зрілу, конструктивну взаємодію в групі як один з одним, так і з психологами. Учасники ефективно вирішували конфлікти та створювали зрілі взаєностосунки між собою. Всі підлітки були активно включені в роботу, майже всі отримали засоби і навички опрацювання своїх переживань та проблем; діти приймали один одного та проявляли уважність до проблем та переживань кожного; довіра в групі досягла найвищого рівня. На *рівні глибинного змісту* група почала сумувати з приводу закінчення, деякі з учасників почали знову тривожитися. Це досить яскраво проявлялось на *рівні переносних* почуттів, коли учасники, знов відчувши тривогу, коливались в своїх почуттях до психологів від роздратування та смутку до тріумфу; також спостерігались коливання проявів ідеалізації та знецінення, але вже не тільки стосовно психологів, але й стосовно один одного. Щодо *контрпереносних* почуттів, то ми теж відчували смуток з приводу прощання, гордість та вдячність за довіру і роботу; в кінці, після підсумку результатів – задоволення та радість. Описуючи *захисти*, притаманні групі на цьому етапі, можна в цілому зазначити, що група майже перестала захищатись. Усвідомлюючи прощання з групою, деякі учасники, частково знаходячись ще на попередній стадії групової роботи, намагались зупинити процес поступового розставання або повернути його назад (наприклад, знову звертаючись до вичерпаних тем чи регресуючи до первинної, переважно депресивної, симптоматики), але достатній рівень усвідомлення та рефлексії своїх почуттів дозволив їм впоратись з цими переживаннями.

Мотив «Будівництво будинку», його обговорення, гра-вправа «Символ», написання листів та обговорення почуттів дали змогу

зрозуміти що процес формального (фактичного) завершення групи майже співпав із процесом психологічного її завершення, на що вказували наступні фактори: більшість первинних симптомів, які проявлялись у негативних переживаннях підлітків, і які змусили їх відвідувати групу, майже зникли; групова робота сформувала більш зрілі структури (функції) Суперого та Его, що проявлялось у розвитку самостійності дітей, нових способах реагування в складних ситуаціях та подолання переживань; в процесі групової роботи більшість учасників змогла подолати опір та оволоділа здатністю (навичками) адекватного сприйняття об'єктивної реальності, майже не викривляючи її проекціями; завдяки груповій роботі всі учасники групи отримали навички самоаналізу, навчились застосовувати їх на практиці, а також розвинули свої креативні здібності; у підлітків виразно проявилась тенденція до інтеграції різних компонентів афекту - діти почали проявляти свої почуття, усвідомлювати їх, вербалізували, проговорюючи їх причину, знаходили шляхи вирішення конфліктної ситуації, а також переносили ці нові патерни поведінки на домашні ситуації з батьками.

Отже, підсумовуючи роботу останнього етапу психокорекційної роботи, можна сказати, що підлітки, усвідомлюючи та інтерпретуючи власні взаємостосунки та ступінь виконання завдань, які ставились на початку роботи, були задоволені результатами, а ми, в свою чергу, відмітили рівень зростання рефлексивних здібностей кожного учасника. Робота щодо асиміляції набутого досвіду та впровадження надбань, отриманих в групі у подальше життя була проведена та перевірена як на символічному рівні («Будівництво будинку»), так і на безпосередньому, прямому (рефлексії учасників, способи взаємодії, плани на майбутнє). Група була підготовленою до закінчення роботи.

### **Висновки**

Отже, на основі анамнезу, життєвих історій та даних діагностики було виділено низку завдань щодо психокорекційної програми для групової форми роботи. Ці завдання стосувались як створення спеціальних, безпечних умов в групі, навчання дітей релаксації, уявленню образів, так і пропрацювання несвідомих конфліктів та глибинних переживань підлітків, формування у них ефективних копінг-стратегій та способів спілкування з батьками і оточуючими,



особистісного зростання. Для цього були вибрані відповідні засоби та мотиви символдрами та поведінкові вправи і прийоми.

Під час роботи група пройшла чотири етапи (*введення до психокорекційного процесу, активізація ресурсів, етап конструктивних змін, заключний етап*), кожний з яких передбачав досягнення певної мети за допомогою обраних вправ та мотивів. На кожному з етапів група аналізувалась як ціле на двох рівнях: *рівні зовнішніх проявів* (поведінковому) - увага зверталась на особливості формування сетінгу та робочого альянсу, та *рівні глибинного змісту* - відстежувались «загальні» емоції, бажання, захисти, фантазії групи.

На основі аналізу динаміки розвитку групи від першого до четвертого етапів ми відстежили наступне: група стала згуртованою, учасники довіряли один одному свої почуття, думки, життєві історії; група характеризувалась як цілісний організм завдяки створенню стосунків між учасниками; група прийняла та ідентифікувалась з груповими нормами; група в переносі пережила всі почуття від інфантильної любові та бажання симбіозу до агресивних, сміливих почуттів «скинення з п'єдесталу» психологів; група підготувалась до закінчення і «пережила» своє завершення та розпад.

### **Список використаної літератури:**

1. Кісарчук З.Г., Лазос Г.П. Модель корекції негативних переживань підлітків засобами кататимно-імагінативної психотерапії як глибинно зорієнтованого методу /Актуальні проблеми психології. Том.3.: Консультаційна психологія і психотерапія: Зб.наук.праць Ін-ту психології ім.Г.С.Костюка НАПН України /За ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Ін-т психології ім. Г.С.Костюка НАПН України, 2010. – вип.7. – с.189-211.
2. Лазос Г.П. Глибинна складова негативних переживань підлітка як фактор їх виникнення та інтенсивності // Актуальні проблеми психології. Том.3.: Консультаційна психологія і психотерапія: Зб.наук.праць Ін-ту психології ім.Г.С.Костюка АПН України /За ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Інститут психології ім.Г.С.Костюка АПН України; Видавець ПП Лисенко М.М., 2009. – вип.6. – с.213-224.
3. Лазос Г.П. Проблема дослідження негативних переживань сучасних підлітків у стосунках з батьками /Журнал практикуючого психолога. 2008, вип.14. – с.169-177.
4. Лазос Г.П. Способи подолання підлітками негативних переживань, пов'язаних із стосунками з батьками / Актуальні проблеми психології. Том.3.: Консультаційна психологія і психотерапія: Зб.наук.праць Ін-ту психології ім.Г.С.Костюка АПН України /За ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. – Ніжин: Міланік, 2008. – вип.5. – с.213-224 – с.205-216.

5. Лейнер Х. Кататимное переживание образов: Основная ступень; Введение в психотерапию с использованием техники сновидений наяву; Семинар: Пер.с нем. – М.:Эйдос, 1996. -253с.
6. Обухов Я.Л. Символдрама. Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков. – М.:Эйдос, 1997. – 112с.
7. Рима́н Ф. Основные формы страха. – М.: Класс, 2000. – 325с.
8. Хорн Г. Шесть этапов развития ребенка в зеркале символдрамы// Символ и драма. - 2000., - №5. – С.12-25
9. Deutsch H. Selected problems of adolescence. — New York: International Universities Press, 1987. — 147 p.
10. Eissler K. R. Notes on problems of technique in the psychoanalytic treatment of adolescents: with some remarks on perversions // Psychoanalytic Study of the Child. — 1978. — Vol. 13. — P. 223–254.
11. Offer D. The psychological world of the teenager. — New York: Basic Books, 1991. – 256 p.
12. Peaks T., Egli D. The language of feelings // J. Contemp. Psychoter. 1982. V/ 13. N. 2. P. 162-174

**Кисарчук З.Г., Лазос Г.П. Особенности психокоррекционной помощи подросткам в преодолении негативных переживаний методом групповой символдрамы.**

В статье представлены результаты экспериментального исследования, направленного на коррекцию негативных переживаний подростков в их взаимоотношениях с родителями с помощью кататимно-имагинативной психотерапии (КИП, символдрамы). На примере групповой формы работы показана общая характеристика психокоррекции, рассмотрены психодинамические процессы в группе, проанализированы достигнутые изменения в группе как целом.

*Ключевые слова:* Катимно-имагинативная психотерапия (КИП, символдрама), подросток, этап психокоррекции, групповая динамика, актуальные переживания, глубинные переживания, перенос, контрперенос, мотив.

**Kisarchuk Z.G., Lazos G. Features of psychocorrection assistance to adolescents in overcoming negative emotions by group symboldrama.**

In the article are the results of the experimental study on the adjustment of the negative experiences of adolescents in their relations with parents using the katathym-imaginative psychotherapy (KIP, symboldrama). On example of the group form of work we illustrate the general characteristic of psychocorrection, considered psychodynamic processes in the group, also we analyse the achieved changes in the group as a whole.

*Keywords:* katathym-imaginative psychotherapy (KIP, symboldrama), adolescents, stage of psychocorrection, group dynamics, actual (relevant) experience, deep experience, transference, contransference, theme.

## Проблеми матерів дітей з «особливими потребами»

Пінчукова Л.О.,  
Інститут психології імені Г.С. Костюка  
НАПН України

*У статті розглянуто труднощі, з якими стикаються матері дітей-інвалідів з розумовими вадами. На основі розгляду соціальної ситуації та переживань матері з приводу діагнозу дитини окреслюється психологічний портрет такої жінки.*

*Ключові слова: соціальна ситуація сім'ї, проблеми матерів дітей з «особливими потребами».*

### Постановка проблеми

Соціальна політика в Україні є такою, що прийняті Закони, норми і правила виявляються демократичними лише на папері, практика їх виконання заформалізована, вимагає великої кількості документів, не завжди вирішуються проблеми клієнтів [1]. Після відвідування органів соціальної допомоги, люди, буває, залишаються невдоволеними, знервованими та напруженими, переживають негативні емоції і потребують психологічної підтримки.

Психологічна допомога, професійна та законним чином оформлена, розвивається у багатьох державах, і у нас існують вже доволі численні професійно підготовлені кадри, громадські та державні інституції, де передбачені ставки психолога. На заваді використанню кадрового потенціалу за прямим призначенням стає недостатньо розроблений ланцюжок відгуку на проблеми людей і відсутність державної відповідальності за зайнятість фахівця та рівень пристойності його існування [1; 5].

Наявні психологічні та психотерапевтичні теорії дозволяють методично оснащувати спеціалістів для допомоги людині у різних ситуаціях її буття. Однією із таких ситуацій є народження і виховання дитини з інтелектуальною вадою.

За міжнародними даними до 20% населення мають розумові вади. В Україні на психіатричному обліку перебуває близько 50 тисяч розумово відсталих дітей, чиї батьки змушені робити вибір щодо місця їхнього виховання, а саме: оформити дитину у закритий державний

спеціальний заклад (інтернат) або організувати сімейне співжиття вдома.

Перші розвідки показали, що такі родини перебувають у стані соціальної депривації. Сім'я, батьки, особливо мати, окрім мізерної гарантованої соціальної допомоги, сподівання на вирішення своїх проблем у суспільстві, мають цілий букет психологічних проблем.

Дана стаття акцентує увагу на проблемах матерів, які народили і виховують дитину з особливими потребами. Нами вивчалися уявлення про інтелектуальну недостатність та стан вирішення освітніх потреб таких дітей. Цікавила думка науковців, спеціалістів-практиків, освітян, самих батьків, зокрема, матерів.

### **Результати емпіричного дослідження**

У 90-х роках у царині дефініцій відбувся перехід до запозичень гуманістичних термінів, які, відображаючи проблему людини, якомога менше травмували б її, не справляли на оточуючих гнітючого враження. Цьому сприяло і створення соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді, а також низки громадських організацій. Визнаючи цінність людини, послуговуючись гаслом «усі рівні – усі різні», міжнародна спільнота запропонувала замість «інвалідності» вживати «дитина з особливими потребами». Сам термін «особливі потреби» є реакцією гуманістичної парадигми на соціальний статус «інвалід» та медичне поняття «вади». До них відносять генетичні дефекти розвитку (хвороба Дауна), порушення біохімії організму (фенілкетонурія) та функціонування органів відчуття та мовлення, вторинний результат відсутності або недорозвиненості деяких органів і кінцівок, травми при народженні (дитячий церебральний параліч,) психічні порушення (аутизм, загальмування розвитку) та багато іншого. Слід зазначити, що прогрес медичної діагностики дозволив виявляти відхилення від нормального розвитку у дитини не тільки перед школою, а і у ранньому віці, навіть у ненароджених.

У статті поняття «розумова відсталість та вади», «інтелектуальні: вади, неспроможність, недостатність», «неповносправність» вживаються синонімічно на ознаку стану невідповідності нормі дитячого розвитку, а «особливі потреби» - для означення більш широкої групи інвалідності у дитини.

Перспективи розвитку дитини з легким і помірним рівнем розумової відсталості більшою мірою залежать від ставлення до неї оточуючих і суспільства загалом, ніж від цілеспрямованого лікування [5].

Тож, сучасний стан у розумінні цього явища характеризується тим, що воно починає усвідомлюватися людьми як проблема, яку можна вирішити соціально-педагогічно-психологічними засобами [2; 3; 4; 7].

Матері зазвичай не згодні з діагнозом, сподіваються на диво у розвитку дитини, на чудо-ліки або супер-спосіб лікування, якійсь спеціальний підхід. Насправді лікарі та інші спеціалісти у визначенні такої вади помиляються рідко, а матері втрачають час у вихованні дитини і проблематизують себе нездійсненими сподіваннями [6; 7; 8].

Навчання і виховання дитини у спеціальному закладі освіти (інтернаті, спецшколі), дозволяє методично грамотно сприяти її розумовому розвитку. Проте, емоційні і міжособистісні втрати, які згодом відбиваються на інтеграції дитини у суспільство, ставлять під сумнів доцільність такого перебування. По-перше, дитина гостро переживає розлучення з матір'ю, сім'єю та звичним середовищем, що веде до зниження механізму загальної адаптації. По-друге, для таких дітей колективне співжиття має поєднуватися з індивідуальним підходом у навчанні, що далеко не завжди здійснюється через низку соціально-економічних обставин. По-третє, вилучення хворої дитини з сім'ї шкодить духовному розвитку інших дітей у родині (якщо вони є) і псує стосунки подружжя. Наостанок, зазначимо, що виховання дитини поза сім'єю дає батькам більше шансів для виконання своїх соціальних обов'язків, тобто, працювати, виховувати інших дітей, повноцінно відпочивати, набувати нових знань тощо. Однак, їх непокоїть моральний і педагогічний аспекти цього вчинку.

Одним із рішень такої ситуації може бути налагодження навчально-виховної роботи у нині діючих реабілітаційних центрах та громадських організаціях. Крім того, бажано відкрити спеціальні класи у загальноосвітніх школах, спеціальні кімнати для занять у соціальних службах для сім'ї, дітей та молоді. Зрозуміло, що для цього потрібні грамотні спеціалісти та індивідуальні програми розвитку для розумово відсталих дітей та їхніх батьків. За умов мінімальної підтримки

спеціалістів, батьки могли б самостійно впоратися із інтегруванням дитини з інтелектуальною проблемою у суспільство.

Треба наголосити, що особливо згубно діє розлука із хворою дитиною на внутрішній світ жінки-матері. Вона почувається «поганою матір'ю», такою, що усунулася від піклування про дитину, переживає емоційний розрив з нею і далеко не завжди може впоратися із своїм настроєм. Зазвичай, така жінка закривається у собі, намагається самотужки долати труднощі, ставить неадекватні для себе цілі.

Нами досліджено, що матері, намагаючись зрозуміти роль у вихованні своєї розумово відсталої дитини, мають наступні наміри:

- 76% опитаних жінок - присвятити себе догляду за дитиною та її вихованню, принести себе у жертву обставинам;
- 25% матерів - лікувати дитину до одужання «не зважаючи ні на що»;
- шукають собі занять для заробітку та за інтересом 17% опитаних;
- лише 15% матерів готові до співпраці з фахівцями, цілеспрямовано та методично шукають фахової допомоги.

Прокоментуємо ці дані. Наміри матерів цілком зрозумілі і могли б слугувати основою для соціально-психологічної реабілітації таких сімей.

Дійсно, догляд і виховання дитини у сім'ї спирається на сумління і любов матері, її велике терпіння. Однак, у дорослої людини є й інші потреби, наприклад, у професійній реалізації та зростанні, творчості, дозвіллі тощо. Крім того, слід враховувати і схильність або її відсутність до виховної діяльності і догляду. Суттєво могли б допомогти тут центри зайнятості та малі підприємства. Адже більшість матерів не відмовляються від суспільно-корисної справи, вони лише хочуть, щоб місце роботи було ближче до дому, графік – гнучкий, зручна зміна, або взагалі працювати вдома. Однак за цих умов деяких жінок не влаштовує мала заробітна плата.

Лікувати дитину, особливо у ранньому віці, теж конче потрібно. Тут і гроші працюючої жінки доречні, і допомога родини та спонсорів, і піклування батька-чоловіка, і спеціальні державні програми тощо. На сьогодні усі витрати на ліки, реабілітаційні процедури (масаж, спеціальна гімнастика та вправи, дієта) та пошук відповідних спеціалістів цілковито залежить від доглядачів дитини.

Головним для дітей з особливими потребами є створення сприятливого морально-психологічного родинного клімату, для чого батьки (вихователі) мусять бути налаштованими на сприйняття, прийняття та допомогу не тільки дитині, а й одне одному. Однак, у більшості таких родин подружні стосунки, навпаки, погіршуються, іноді - до розірвання шлюбу.

Члени родини, частіше, висловлюють співчуття та жалість до дитини та її матері, ніж налаштовують сім'ю на позитивне долаття труднощів. Тож, жінка часто опиняється перед цілою низкою життєвих ситуацій наодинці. Постійна нервово-психічна напруга, невиправдана витрата енергії на отримання довідок для пільг, відсутність розради приводять до викривлень у сприйнятті дійсності, до гальмування орієнтацій у соціумі, упередженої вибірковості у комунікації, переобтяженості обов'язками та до перебільшення проблеми дитини.

З моменту повідомлення жінці про розумову відсталість її малюка, вона перебуває у полоні шоку з подальшим виходом у депресію та фрустрацію. Це само по собі суттєво знижує її активність, здатність до неупередженого погляду на «ненормальність» дитини. Не справляючись з її вихованням і навчанням, жінка відчайдушно шукає допомоги у районній адміністрації та депутатів, в міністерствах освіти та соціального захисту, серед співчутливих сусідів і рідних. Характерні заяви такого плану: «ніхто нам не допомагає», «держава повинна дбати про таких дітей та такі сім'ї», «треба платити більше за роботу, тоді працюючий батько може забезпечити свою сім'ю», «такій дитині треба призначати більшу соціальну допомогу», «таким дітям нікуди подітися», «для «церебральних» (хвороба дитячий церебральний параліч) є школи, їх приймають у вузи і на роботу, а наші мусять сидіти вдома».

Приблизно одна жінка з п'яти протягом усього життя звинувачує себе у виникненні такої ситуації. Під час бесід характерні нарікання типу „чомусь так трапилося, що я народила таку дитину”, „не знала, як лікувати”, „не знала/не вміла правильно доглядати/виховувати/навчати”, „вчасно не почала займатися сином/донькою”. Мати вважає, що розумовій відсталості, встановленому діагнозу можна було зарадити, наприклад тим, щоб потрапити до масової школи („якось же вчать інші”, наводиться приклад сусіда або родича, який просто перебуває у школі, а оцінки

купуються або на навчальну успішність дитини не звертається жодної уваги).

Міркування з приводу подальшого особистого життя приводять жінку до висновку про відсутність у неї майбутнього. Соціокультурний стереотип норми включає професійний, сімейний, дозвіллевий, особистісний аспекти. Народження розумово відсталого дитини наче накладає „вето” на ці аспекти планування життя. Довготривале, а при розумовій відсталості ціложиттєве, піклування про дитину, як правило, формує у матерів комплекс надмірної відповідальності. Залишаючись наодинці з горем, часто будучи змушеною самотійно дбати про достаток у сім'ї, намагаючись виховувати дитину за віковими нормами і т.ін., жінка перебирає на себе відповідальність геть за усе. Вона прагне влаштувати життя дитини таким чином, щоб та не була обділена і мала все, що є у здорових („нормальних”) ровесників. Не поодинокі випадки, коли у матері не вистачає духовних сил побачити у хворій дитині таку, що може дарувати радість і бути корисною. Не поодинокі випадки фізичного покарання дитини через материну нестриманість та неспроможність зрозуміти сина або дочку.

Згідно Закону про соціальні послуги психолог соціальний працівник або тренер має знати проблеми клієнта, бути готовим до надання їм допомоги. Психологічне консультування набуло поширення у соціальних службах, Центрах допомоги жінкам та кризовим сім'ям, у період усиновлення тощо, під час виконання цільових Програм тощо.

Практика роботи психолога у спеціальних інституціях, таких як соціальні служби, реабілітаційні центри, загальноосвітні школи тощо, потребує системного погляду на соціальну життєву ситуацію клієнта, розуміння потреб клієнта, вміння взаємодіяти з клієнтом з приводу його проблем, вивчення труднощів клієнта у певній ситуації тощо.

Вони підкреслюють, що мають бути відповідні до діагнозу методи розвитку (навчання і виховання), сам по собі «розвиток» у розумово відсталих дітей може виглядати дещо інакше, на відміну від «стандартів» розвитку (як поняття, розуміння) для розумово здатних дітей.

На сьогодні, думки цих людей відображають соціальні процеси, головне в яких полягає в тому, що розумово відсталіх дітей починають визнавати як членів суспільства, тих, котрі живуть поруч. Тому від їхніх проблем не варто відмежовуватися, потрібно їх вирішувати.



Зрозуміло, що не самі діти поставили ці питання, суспільство дізнається про це через їхніх батьків та гуманно налаштованих спеціалістів. Саме вони ініціювали рух за виведення розумово відсталих дітей із закритої інтернатної системи медичного підпорядкування.

У тих, хто безпосередньо спілкується з розумово відсталими дітьми (члени громадських організацій, батьки, спеціалісти), переважає практичний підхід: що, як треба зробити. Вони пропонують конкретні заходи для вирішення проблеми розумово відсталих сімей:

- 83% змінити діюче законодавство стосовно догляду та навчання дітей з розумовими вадами;
- 73% зробити об'єктом державної підтримки всю родину, а не лише її саму;
- 65% підтримувати рух батьківських об'єднань;
- 33% краще дбати батькам про своє здоров'я, щоб народжувати здорових дітей;
- 23% доглядати таких дітей (і дорослих) у відкритих закладах;
- 10% доглядати таких дітей (і дорослих) у закритих закладах;
- 5% піклуватися про таких дітей сім'ям самотійно;
- 5% повністю перекладають відповідальність за розумово відсталих інвалідів на державу.

Як бачимо, анкетовані переважну більшість проблем та їх рішень покладають на органи державної влади (змінити діюче законодавство стосовно догляду та навчання людей з розумовими вадами; зробити об'єктом державної підтримки всю родину, а не лише її саму; підтримувати рух батьківських об'єднань). З одного боку, це зрозуміло, бо мова йде про включення дитини з розумовою відсталістю у систему освіти (на відміну від існуючої практики: діти з середньою і важкою розумовою відсталістю перебувають у системі медицини). Це майже повністю залежить від прийнятих законів, тобто від влади, відпрацьованої системи. Однак, на початку століття освітяни зіткнулися з тим, що зникла ідеологія, відсутній ідеал вихованця. Тобто, освіта перебуває у стані, коли вчитель, вихователь не має взірця, прикладу, норм для результату своєї роботи. Здавалося б, повернімось до людей, питаємо, що їм потрібно. Однак, цього чомусь не відбувається. З іншого боку, саме така ситуація і має спонукати до створення нових структур з новими функціями, що

відповідають потребам людей. Ініціатива окремих активістів наштовхується на перепони бюрократичного характеру, відсутня підтримка людей. (Так, ініціатор створення приватної школи для глибоко розумово відсталих дітей М. Щибрик не знайшла допомоги, підтримки, уваги від власті міста, у крайньому відчаї звернулася до посла Великої Британії. Звідти почали надходити гроші, методики, спеціалісти, консультації щодо суті звернення у відповідні структури. Через короткий час адміністрація району виділила площу для школи у дитячому садку, декілька років оренда цього приміщення була безкоштовною, потім довелося відстоювати право на неї).

Щодо відновлення особистості дорослих - батьків, матерів, родичів, інших (особливо, психічно і розумово здорових дітей) слід зазначити наступне. Начебто реабілітація батьків, сім'ї відбуватиметься само собою, тільки-но розумово відстала дитина опиниться в організованому колективі. Насправді питання набагато глибше і стосується психічного здоров'я всієї родини. Тільки невеликий відсоток дорослих здатен зрозуміти, що така дитина є не тільки драматичний випадок, а і спонука до саморуку. Адже виникає цілком природна ситуація, де людина має прийняти рішення, керуючись «високими матеріями», мораллю, інтелігентністю, високими почуттями. Один батько у розмові зауважив «Ви думаєте, це просто так? Це дано як нагорода – випробуй себе у цьому житті, на що ти здатен.» Якщо розглядати життя з розумово відсталою дитиною як випробовування душі (та і духу людини), то психологічна підтримка батькам має бути легалізованою у різний спосіб (при адміністрації, при ЖЕКХ, при соціальних службах, у лікарнях тощо). Скоріш за все, це має бути кваліфікована підтримка людини у скрутну хвилину, щось на зразок «швидкої допомоги».

Консультанту слід мати на увазі, що 1) до часу звернення до психолога мати, як правило, більше обізнана з медичною стороною хвороби дитини. Вона доволі вільно оперує термінами, назвами ліків, синдромами, що може викликати захоплення і повагу спеціаліста. 2) Емоційно мати перебуває у стані фрустрації. Можливі нав'язливі питання типу «у чому винна? за що така кара?» 3) Це заважає подивитися на проблему з іншого боку - що з цим можна зробити, дослідити та винайти рішення. 4) Прийняття реальності утруднено, все ж можна поміркувати, як з цим добре жити. 5) Іноді варто кинути

виклик долі: з цим можна жити, проявити упертість, впевненість, сміливість; хай там як, я буду з цим жити оптимістично.

### **Висновки**

Таким чином, розумова відсталість дитини стає фактором, який не тільки визначає долю дитини, скільки породжує труднощі наступного плану:

- ❖ проблематизує батьків, особливо матір, яка довгий час перебуває у стресових та фрустрованих станах;
- ❖ сприяє формуванню специфічної сімейної структури, де інвалідність дитини стає однією з її складових і створюється суперзакрита діада «мати-дитина»;
- ❖ ставить перед фахівцями конкретні професіональні завдання; перед лікарями - лікування, абілітації, реабілітації; перед педагогами – створення та застосування методик (технологій) виховання і навчання; перед психологами та соціальними працівниками – удосконалення методик вивчення та урахування потреб розумово відсталих осіб та їхніх батьків; перед спеціалістами-практиками – формування стратегій супроводу таких клієнтів;
- ❖ спонукає оточуючих виробити норматив у ставленні до людини з розумовою відсталістю та проблем родини;
- ❖ вимагає від влади вирішення їхніх проблем;
- ❖ потребує представництва інтересів розумово відсталих осіб та сімей з такою дитиною/людиною на всіх рівнях.

### **Список використаної літератури**

1. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наукових праць. – К.: Університет «Україна», 2004.
2. Бастун Н.А., Журавель К.С., Куценко Т.О. Реабілітація дітей і молоді з помірною, важкою та глибокою інтелектуальною недостатністю: сьогоденні реалії і перспективи // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наукових праць. – К.: Університет «Україна», 2004.
3. Зиглер Э.,Ходапп Р.М. Понимание умственной отсталости–К., 2001.
4. Концепція спеціальної освіти дітей з помірною, важкою та глибокою розумовою відсталістю (проект). Автори: Н. Бастун, К.Журавель,Т.Куценко, Л. Пінчукова.- Київ, 2003.
5. Кравченко Р.І. Соціальна робота з розумово відсталими людьми – К., 2001.
6. Культурологічні та психолого-педагогічні аспекти гуманізації освіти. Науково-методичний збірник./За ред. Г.О.Балла.–Вип.2,Київ-Рівне: «Ліста-М». – 2003.

7. Островська К.О. Терапія і навчання аутистичних дітей. //Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наукових праць. – К.: Університет «Україна», 2004. Випуск 1(3).
8. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму: Монографія. – К.:Видавництво «Фенікс», 2010. – 368с.

**Пинчукова Л.А. Проблемы матерей детей с «особенными потребностями».**

В статье рассмотрены трудности, с которыми сталкиваются матери умственно-отсталых детей-инвалидов. На основании рассмотрения социальной ситуации и переживаний матери по поводу диагноза ребенка описан психологический портрет такой женщины.

Ключевые слова: социальная ситуация семьи, проблемы матерей детей с «особенными потребностями».

**Pinchukova L.A. Problems of mothers of children with “special needs”.**

The paper considers the difficulties faced by mothers of mentally retarded children with disabilities. Social situation and experiences about the diagnosis of the child – form a definite picture of a woman.

Keywords: social situation of the family, counselling mothers of children with intellectual challenges.

## **Практика консультування матерів дітей з інтелектуальними вадами у вітчизняних умовах**

Пінчукова Л.О.,  
Інститут психології імені Г.С. Костюка  
НАГІН України

*Стаття присвячена розгляду консультування як практики психологічної допомоги матері дитини з інтелектуальними проблемами. Показано, що догляд і виховання такої дитини з інтелектуальною вадою не будуть душевно виснажливими, якщо батьки прагнутимуть до компетентності у вихованні і проінформованості щодо її діагнозу.*

*Ключові слова: соціальна ситуація сім'ї, консультування матерів дітей з інтелектуальними вадами.*

### **Постановка проблеми**

Дослідження проблем сімей, які виховують дитину з інтелектуальною вадою, показало, що вони до недавнього часу перебували у числі стигматизованих. Ситуація з дитиною вимагала приховувати від суспільства як її саму та діагноз, так і власні проблеми. Наприкінці минулого століття зі зміною парадигми у сприйнятті інвалідності як такої, соціальний статус дитини з розумовою вадою почав набувати іншого відтінку. Для них відкрилися спеціальні соціальні служби та реабілітаційні центри, батьки почали об'єднуватися у громадські організації для вирішення проблем дітей, спонсори надавали цілеспрямовану матеріальну та фінансову підтримку.

Однак, тимчасові заходи для дитини не в змозі вирішити ті проблеми сім'ї, що стосуються повсякденного життя та реалізації особистості батьків, перш за все, матері. На наш погляд, саме мати, сумлінна доглядачка дитини та її вихователька, має правильно організувати навчальне середовище для неї, взаємодію у родині та сумісне дозвілля. Крім того, матері потрібна допомога у самозбереження та саморозвитку. Цим потребам відповідає психологічне консультування, психотерапевтичне пропрацювання особистісних проблем та тренінгові вправи. Завданням такої роботи є

психологічна підтримка людини у скрутну хвилину, сприяння у пошуку особистісних ресурсів для самостійного вирішення проблем і побудови повноцінного життя.

### **Результати теоретичного та емпіричного дослідження**

Психологічна допомога матері, яка виховує розумово-відсталу дитину, сьогодні є предметом уваги поодиноких науковців, психологів і психотерапевтів.

Тренінгова та психодіагностична робота з матерями розумово відсталих дітей на базі громадської організації досліджена та викладена у дисертації та статтях М.І. Радченко [10]. Про сприяння самореалізації особистості в соціальній роботі йдеться у статтях З.А. Русланович-Варфоломеевої [12] та Д.Г. Лавриненко [7]. Т.Д. Ілляшенко, безпосередньо стикаючись з розумово відсталими дітьми, надає рекомендації психологам з напрямку і режиму консультування батьків та пропонує відповідні тестові методики [1]. Н. Д. Володарська вивчає психокорекційні проблеми дисфункції сім'ї, в якій є дитина з вадами здоров'я [2]. Т.В. Скрипник пропонує психотерапевтичну та консультативну роботу з батьками аутичних дітей [13].

Наше дослідження особливостей психологічної допомоги матерям, які виховують розумово відсталих дітей, спирається на багатий доробок попередників та сучасників, зокрема, культурно-історичну концепцію розвитку особистості (Л.С.Виготський); немедичну модель психологічної допомоги особистості: системну сімейну психотерапію (С.Мінухін); методи і прийоми індивідуальної консультативної роботи гуманістичного спрямування (К. Роджерс, Р.Кочюнас, О.Ф. Бондаренко, В.В.Рибалка та інш.).

Навчання і виховання дитини у спеціальному закладі освіти, дозволяє методично грамотно сприяти її розумовому розвитку. Проте, емоційні і міжособистісні втрати, що згодом відбиваються на інтеграції дитини у суспільстві, ставлять під сумнів доцільність такого перебування. По-перше, розлучення дитини з матір'ю, сім'єю та звичним середовищем гостро і тривало переживається нею. що веде до зниження механізму адаптації. По-друге, для таких дітей колективне співжиття має поєднуватися з індивідуальним підходом у навчанні, що далеко не завжди здійснюється через низку соціально-економічних обставин. По-третє, вилучення хворої дитини з сім'ї не

вирішує багатьох проблем, скоріше, шкодить духовному розвитку інших дітей і псує стосунки у родині. Батьки можуть виконувати свої соціальні обов'язки, тобто, працювати, виховувати інших дітей, повноцінно відпочивати, набувати нових знань тощо. Однак, вони суттєво втрачають у взаєминах з дітьми, відчужують хвору дитину від сім'ї, губляться у стосунках з нею.

Особливо згубно діє розлука із хворою дитиною на внутрішній світ жінки-матері. Вона почувається такою, яка усунулася від піклування про дитину, пороживає емоційний розрив з нею, далеко не завжди може впоротися із створенням здорових гармонійних стосунків у родині і відновленням особистого життя. Зазвичай, така людина закривається у собі, намагається самотужки долати труднощі, ставить перед собою неадекватні для себе цілі, вдається до односторонніх і, часто, зорієнтованих на зовнішні причини пояснень. Тож, маючи на меті формування здорового суспільства, держава мусить дбати про надання матері розумово відсталोї дитини фахової психологічної допомоги.

На сьогодні є певні труднощі у наданні такої послуги. Це стосується питань організації доступної, зазвичай безкоштовної для клієнта, психологічно-консультативної допомоги; розпізнавання дійсних проблем і застосування адекватних до проблеми методів роботи та оцінки її результативності; крім того, існують труднощі у підготовці та перепідготовці спеціалістів відповідного профілю.

З боку клієнтів слід відмітити низький рівень усвідомлення і формулювання власних проблем та, звідси, - неадекватне їх тлумачення; відчутна недовіра до спеціаліста-психолога; сором'язливість, агресивність, страх і небажання відкритися під час роботи, що заважає проробленню внутрішніх проблем і дошукуванню їх причин. Все ж з кожним роком звернення матерів до психологів зростає, а фахівців частіше і на більш тривалий час запрошують у відповідні громадські організації.

Консультативна практика свідчить, що більшість звернень до психолога йде від матерів, які відмовилися від інтернату для виховання дитини. Вони, як можуть, борються за виживання, лікують і виховують дитину, відчують труднощі як у взаємодії з нею і спілкуванні з родиною, так в організації свого й усієї сім'ї життя. Відтак потребують суспільної та, перш за все, соціально-психолого-

педагогічної підтримки. Наша увага була зосереджена саме на психологічній допомозі таким жінкам. Така допомога може бути організована у різних структурах, зокрема: Громадських організаціях, лікарнях, при пологових будинках, в окремих центрах, на території служб соціального захисту.

Ця підтримка має надаватися матері на усіх етапах вікового розвитку її дитини та у кризові періоди сім'ї та самої жінки.

По-перше, після народження хворої дитини або встановлення її діагнозу. За показаннями та рекомендацією районного або сімейного лікаря та інших спеціалістів. Мати у цей період потребує інформації про діагноз дитини, способи її догляду, виховання та навчання, перспективи розвитку, а також, бути обізнаною щодо можливих ускладнень. Крім того, вона мусить дбати про своє фізичне та психічне здоров'я, Зокрема, від одного року до трьох - при діагностуванні затримки фізичного, мовного та психічного розвитку дитини; від трьох до шести років - при поганих показниках мовного сенсорного розвитку та неадекватній поведінці; у період шкільного дитинства з 6 до 18 років - коли дитина перебуває вдома або в інтернаті; а також під час переживання вікових та життєвих криз хворою людиною. Мати має бути психологічно готова до співжиття та співпереживання з дитиною, обізнана щодо перебігу її хвороби та грамотно виконувати розвивально-виховну функцію.

По-друге, соціальна та психологічна підтримка може бути витребувана жінкою для організації сімейного життя, наприклад: під час обговорення родинних фінансово-правових питань, проблем здоров'я, освіти, вибору професії, свого та інше членів сім'ї працевлаштування, налагодження подружніх взаємин та стосунків із здоровими дітьми тощо.

По-третє, психологічна допомога потрібна матері для збереження її особистісної цілісності та унікальності, наснаження для повноцінного виконання материнської функції. Вона мусить бути свідомою розвиненою, самодостатньою особистістю, яка звертається по професійну допомогу у кризові періоди життя.

Поняття психологічної допомоги у загальних рисах може бути сформульовано як відповідь фахівця на запит людини - клієнта При цьому відбувається конфіденційне та різне за своєю тривалістю втручання



фахівця-психолога в особистісне життя клієнта за його проханням згодою.

Це втручання може бути у *формі* усних та письмових відповідей на питання, діагностичних та тестових процедур, бесіди, тренінгової роботи, участі у проекті або тривалої психотерапії.

За *фактором часу* воно може бути коротко або довготривалим тобто, одна або декілька сесій, чи звертання з переривами, За *частотою звертання* - періодичним, постійним (патронаж), одноразовим; за *потребою* - „авральним” або кризовим, терміновим („швидка допомога”), усвідомленим, плановим; *методичною* - у будь-якій психотерапевтичній парадигмі, у вигляді поради або рекомендації та ін.

Психологічне консультування, на відміну від психотерапії і тренінгової роботи, має особливості у тривалості зустрічей (від 1-єї до 5-6), режимі бесіди з елементами психотерапії; за змістом звернень - це переважно міжособистісні стосунки, труднощі у прийнятті рішень та остаточного вибору. Консультування не передбачає глибокої зміни психіки людини, а лише допомогу у самокорегуванні свідомих проявів. Люди шукають фахової психологічної підтримки, оскільки повсякденне життя викликає у них такі стани, настрої, переживання, з якими їм важко справитися самим. Серед них зазначимо наступні як найпоширеніші:

- робота (невдоволеність роботою, конфлікти у колективі - між колегами, між працівником і керівником; перспектива звільнення тощо) або її відсутність;
  - невлаштованість особистого життя, погані стосунки у сім'ї;
- погане навчання дитини у школі; перебування дитини вдома;
  - невпевненість, відсутність самоповаги або її недостатність;
  - труднощі прийняття рішення, проблема вибору;
  - міжособистісні стосунки: труднощі знайомства, підтримка стосунків тощо [6 ].

Отже, консультативна робота націлена на досягнення такого результату, завдяки якому людина стає спроможною зробити більш обґрунтований вибір, впевненіше діє на власний розсуд, заохочується до навчання нової поведінки, що загалом сприяє розвитку її особистості.

Серед цілей індивідуальної психологічної допомоги матері, яка виховує розумово відсталу дитину, є сприяння зміні її поведінки таким чином, щоб вона могла жити продуктивніше, була задоволена від життя, незважаючи на деякі соціальні обмеження та професійні труднощі. Психолог може допомогти жінці прийняти рішення щодо власних змін, тренувати здібність самоконтролю і впливу на оточення, підвищувати педагогічну та психологічну компетентність.

Під час роботи з клієнтом нашого дослідження має відбуватися його рух від висловленого у загальних рисах запиту на допомогу дитині через готовність до засвоєння певної інформації і діагностування особистісних проблем до здатності сформулювати конкретні цілі власних - особистісних - змін та їх прийняття.

Зупинимося на методах надання психологічної допомоги у системі консультативних послуг.

Перебуваючи на першому етапі консультативного процесу, який включає дослідження та визначення проблеми, послуговуємося такими техніками, як вислуховування запиту клієнта, контакт-рапорт, емпатія, приєднання, договір про роботу. Під час вислуховування консультант щиро реагує на „скарги” клієнта. Виказується повага, співчуття, заохочується заглиблення клієнта у свої почуття і проблеми. Крім того, треба віднайти спосіб ненав'язливого фіксування почуттів та висловлювань, особливостей поведінки клієнта. Наприклад, пояснити важливість записів (або ж використання аудіо-відео запису) для подальшої роботи, спитати дозволу на фіксацію. У разі відмови, спокійно це прийняти і покластися на пам'ять. Визначення проблем, їх характеристика за емоційним та когнітивним аспектами потребують ведення діалогу, уточнення понять і узгодження формулювань. Така робота продукує усвідомлення почуттів через їх називання, визначення цінності та знаходження місця в особистісній структурі. Консультант має зрозуміти клієнта та його проблеми і показати це.

На другому етапі психологічної допомоги послуговуються методами вияснення і обговорення варіантів рішення проблеми, застосовуючи відкриті питання, користуючись записами і малюнками іншими технічними засобами. Спільне рішення, планування подальших дій, критична оцінка альтернатив з точки зору їх реалістичності та готовності клієнта до дій; обговорення послідовності у реалізації рішення; засоби та способи перевірки рішень, «репетиція» дій

сприяють стабілізації стану готовності до змін у матерів. Ці зміни торкаються, перш за все, ставлення до власних емоцій та почуттів. Мати, наприклад, починає усвідомлювати, що почуттям вини пронизані усі її помисли і дії. Від цього вона лише виснажується і не стає продуктивнішою у спілкуванні, вихованні і взаємодії з дитиною.

Опрацювання особистісних проблем матерів розумово відсталих дітей може бути спеціально організованим. Наприклад, у громадській організації відпрацьовується програма інтегрування дитини у суспільство, однією ланкою якої є залучення батьків (матерів) до співпраці із державними освітніми установами. Такі клієнти потребують допомоги психолога у вирішенні наступних задач:

1. Визначити першочергові потреби дитини для представлення їх в освітній організації.
2. Домовитися з директором школи про відвідини (екскурсію) групи розумово-відсталих дітей.
3. Провести деякий час у школі, підготувавши дитину до перебуванню у ній.

Дві перші задачі матері, як правило, вирішують. Останнє завдання, особливо після пробного перебування розумово відсталої дитини у групі однолітків-школярів, викликає у багатьох з них шквал негативу.

Психологічна допомоги особистості включає традиційні методи:

- Анкетування — письмове опитування за певними питаннями-організовує думку, допомагає формулювати запитання до спеціаліста та визначити клас проблем, підказує варіанти;
- Тренінг — серія послідовно добраних вправ з широким спектром подальшої дії у референтному колі — створення умов для прояву особистісної риси та її творення, констатація наявності психічної та особистісної якості, набуття нової якості або форми поведінки;
- Релаксація - розслаблення тіла, притлумлення самоконтролю - зосередження на власному внутрішньому стані для вирішення психологічних проблем; вважається, що психічна енергія має змогу без перешкод курсувати тілом;
- Диспут, або обмін думками, доведення (аргументування) власної точки зору, вислуховування опонента, узгодження різноплановості висловів для певної цілі; виявляє такі особистісні

характеристики як поінформованість, сприйняття нового, вміння слухати і сприймати почуте, корекція уявлень...

- лекції та міні-лекції з певного конкретного питання; доволі пасивний захід, інформація для клієнтів, організація інформації, система знань. Вміння слухати, пам'ять, переказати. Записати, задати питання.
- домашні завдання - серія вправ для відпрацювання в сімейних умовах з урахуванням зовнішніх особливостей та внутрішнього стану; сприяє більш насиченому проведенню дозвілля, дозволяє потренувати навички, організує сімейний простір та стосунки
- характеристика - усна або письмова форма фіксації відповідно до поставленого завдання певних особливостей (психофізичний профіль, рівень психічного розвитку, їх відповідність прийнятій культурній нормі; якості психічних функцій, темпераменту, характеру, волі; успішність досягнення мети тощо);
- звіт/самозвіт - контроль результатів роботи; узагальнення, самооцінка, висновки;
- аналіз - пояснення того, що відбувається, проведення
- аналогій, пошук закономірностей, вибудовування системи погляду, рефлексія.

Прийняття ситуації життя з хворою дитиною, влаштування сімейного добробуту, планування часу роботи та відпочинку, реалізація або відмова від кар'єри - ці та багато інших питань постають як нагальні. Вони потребують вчасного і глибокого осмислення, конкретизування, встановлення кордонів для переживання, вербалізації та певного вирішення.

### **Висновки**

Проведена нами робота з матерями розумово відсталих дітей засвідчила у заключних бесідах зменшення почуття провини і ріст свідомого (адекватного, критичного) ставлення до усіх сфер особистого життя. Це, зокрема, надихає матір на виховання дитини за її можливостями. Така мати-вихователька більш вдумливо організовує спілкування з дитиною, зокрема уважно її вислуховує, дозволяє проявляти активність і спонукає до самостійності. Жінка краще сприймає доступні для її дитини способи емоційного реагування, висловлювань та дій. Вона починає толерантно ставитись і до

результатів роботи дитини ( ручні поробки, хатня допомога, навчання тощо), її вчинків та поведінки. Крім того, жінка починає уважніше і щиро ставитися до інших дітей. В них вона помічає тонкі зміни поведінки, реагує на тональність голосу, дослухається до змісту висловлювань.

Спілкування з психологом спонукає жінок уважніше поставитися до власних переживань, звертати увагу на емоційні зміни характеру, а також контролювати і пропрацьовувати власні негативні прояви. Позитивним є усвідомлення потреб, урахування власних інтересів, прагнення до кар'єрного просування. Важливим видається наголошення самою жінкою на необхідності сформулювати позитивне ставлення до себе і до оточення. Піднесення цінності дитини, власної особи дозволяє по-новому подивитися на сімейні події, ставати автором у вирішенні проблеми сім'ї та справлятися з труднощами буття.

### **Список використаної літератури**

1. Ви не самотні (на допомогу батькам дітей з особливими потребами) / Авт. кол., за ред. Т.Д. Ілляшенко - К.: Ніка-Центр, 2002.
2. Володарська Н.Д. Проблеми психокорекції дисфункції сім'ї, в якій є дитина з вадами здоров'я / Соціальна служба в Україні: соціально-психологічні засади формування й ефективного функціонування. Матеріали науково-практичної конференції. 12 травня 2005 року, м. Черкаси. / Ред. кол.: В.В. Москаленко, Н.І. Кривоконь, Н.М. Дембицька. — К.: Фенікс, 2005. - с.477 - 484.
3. Искусство психологического консультирования: как давать и обретать душевное здоровье - М.: ЭСМО-Пресс, 2001. \_265с.
4. Кизимович Д.С., Ніжаца І.О., Герасимів Н.М. Соціально-педагогічна та психологічна допомога дітям і молоді з особливими потребами та їхнім батькам / Соціальна робота в Україні: теорія і практика. Науково-методичний журнал, № 3, 2003. — с. 103 —109.
5. Клещерова І. М. Батькам про реабілітацію, навчання та виховання дитини з органічним ураженням нервової системи: Поради психолога. — К., 2006.
6. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М.: Академический Проект, 1999. - 240с.
7. Лавриненко Д.Г. Консультування як метод роботи фахівця в умовах соціальної служби / Соціальна служба в Україні: соціально-психологічні засади формування й ефективного функціонування. Матеріали науково-практичної конференції. 12 травня 2005 року, м. Черкаси. / Ред. кол.: В.В. Москаленко, Н.І. Кривоконь, Н.М. Дембицька. - К : Фенікс, 2005. - с. 132-137.
8. 8 Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии / Пер. с англ. А Д Иорданского. - М. : Независимая фирма „Класс", 1998. - 304с.

9. Островська К.О. Терапія і навчання аутистичних дітей. // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наукових праць. — К. : Університет "Україна", 2004. Випуск 1 (3).
10. Радченко М.І. Специфіка соціально-психологічної підтримки батьків дітей з особливими потребами / Соціальна служба в Україні: соціально-психологічні засади формування й ефективного функціонування. Матеріали науково-практичної конференції. 12 травня 2006 року, м, Черкаси. / Ред. кол.: В.В. Москаленко, Н.І. Кривоконь Н.М. Дембицька - К : Фенікс, 2006. - с 536-543.
11. Рибалка В.В. Особистісно центроване консультування клієнтів із патогенною психодинамічною неконгруєнтністю; Методичний посібник. - К.: Ін-т психології ім Г.С.Костюка АПН України, Ін-т педагогіки і психології професійної освіти АПН України, 2005.
12. Русланович-Варфоломеева З. А. Методи сприяння самореалізації особистості в соціальній роботі з молоддю / Соціальна служба в Україні: соціально-психологічні засади формування й ефективного функціонування. Матеріали науково-практичної конференції. 12 травня 2005 року, м, Черкаси. / Ред. кол.: В.В. Москаленко, Н.І. Кривоконь, Н.М. Дембицька. - К.: Фенікс, 2005. - с. 439 - 444.
13. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму: Монографія. - К.: Видавництво «Фенікс», 2010. - 368с.
14. Эйдемиллер Э. Г. Аналитико-системная семейная психотерапия, по Э.Г. Эйдемиллеру и Н. В. Александровой, в эпоху флюктуации культуры постмодерна // Материалы II Международного Конгресса "Молодое поколение XXI века: актуальные проблемы социально-психологического здоровья" / Под редакцией А.А. Северного, Ю.С. Шевченко. Минск, 3-6 ноября 2003 г. - с. 16-18.

**Пинчукова Л.А. Практика консультирования матерей детей с интеллектуальными проблемами в отечественных условиях.**

Статья посвящена рассмотрению консультирования как практики психологической помощи матери ребенка с интеллектуальными проблемами. Досмотр и воспитание такого ребенка не будут душевно изнурительными для матери при ее стремлении быть информированной относительно диагноза и компетентной во взаимодействии с ним.

*Ключевые слова:* социальная ситуация семьи, консультирование матерей детей с интеллектуальными проблемами.

**Pinchukova L.A. Counselling of mothers of children with intellectual challenges in the domestic environment.** The development of psychological and psychotherapy theories can equip professionals to help people in different situations of his existence. Screening and education of the child with intellectual problems will not be emotionally debilitating condition that the parents want to be informed about the diagnosis and competent in conjunction with it.

**Keywords:** social situation of the family, counselling mothers of children with intellectual challenges.

## **Врахування особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки для застосування транзакційного аналізу у вітчизняному соціокультуральному просторі**

Данилевський І.А.,  
Інститут психології ім. Г.С. Костюка  
НАПН України

*Статтю присвячено аналізу та врахуванню особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки як важливого соціокультурального чинника, що обумовлює доцільність застосування методу транзакційного аналізу у вітчизняному психотерапевтичному просторі. Представлено основні поняття методу. Особливості уявлень про дитячо-батьківські стосунки описано мовою транзакційного аналізу. Наведено результати дослідження та рекомендації щодо врахування цих особливостей.*

*Ключові слова: транзакційний аналіз, соціокультурний чинник, уявлення про дитячо-батьківські стосунки, життєвий сценарій, культуральний сценарій, опитувальник життєвого сценарію, речайлдінг, реперентінг, редесіжн, Relational Approach.*

### **Постановка проблеми**

Докорінні зміни, що відбуваються нині у країни, торкаються не лише трансформації суспільних аспектів життя, пов'язаних з економічними, політичними, екологічним, інформаційними процесами, а й видозмінюють специфіку психологічних реакцій особистості на ці зміни. Свідченням останнього, на наш погляд, є зростання попиту на якісну психотерапевтичну допомогу, що пов'язане, своєю чергою, з усвідомленням потреб у ній. Розмаїття спеціалізованих напрямів, представлених нині в українському психотерапевтичному просторі, актуалізує необхідність професійної рефлексії та усвідомлення потенціалу кожного з них.

Психологічна практика демонструє широкий спектр звернень, пов'язаних зі складнощами у сім'ї або на роботі, страхами, залежностями, питаннями самореалізації та самостановлення, відчуттям самотності тощо. Однак аналіз глибинних мотивів та конфліктів клієнта дає підстави стверджувати, що за розмаїттям

симптомів криються особливості ранніх стосунків між дитиною та її батьками і той емоційно насичений образ дитячо-батьківських стосунків, який формується в цих відносинах.

Положення про вирішальну значущість дитячого досвіду для розвитку та функціонування особистості є центральним для психодинамічної психотерапії загалом (З. Фройд, Ш. Ференці, Д. Боулбі, Л. Люборські та ін.). Акцент ще більше увиразнюється у тих теоріях, де центральне місце надається саме розумінню й значущості стосунків та їх впливу на відносини клієнта з психологом й іншими людьми, зокрема, у теорії об'єктних стосунків (М. Кляйн, Д.В. Віннікот, Д.С. Шарфф, Д.Е. Шарфф та ін.) та у транзакційному аналізі (Е. Берн, К. Стайнер, Р. Ерскін, Х. Харгаден, Ш. Сіллз та ін.).

Останній напрям, з огляду на те, що він нині активно розвивається на Україні, потребує спеціальної уваги, оскільки психотерапія, як система допомоги, зазнає змін під дією різних соціальних, культуральних та етнічних складових. Найбільш актуальним, на наш погляд, сьогодні є дослідження соціокультуральних чинників застосування транзакційного аналізу у вітчизняному психотерапевтичному просторі, а саме: особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки.

Великий масив праць, присвячений цій проблемі, створено у зарубіжній літературі, отже, він не враховує особливостей українського суспільства та культури. Вітчизняних науковців, що цікавилися питанням стосунків у контексті розвитку особистості з врахуванням соціокультурального аспекту, значно менше (З.Г. Кісарчук, Т.П. Юрченко, Л.О. Гребінь). В рамках транзакційного аналізу ця тема також рідко порушувалася, тому її обрано метою статті.

### **Результати емпіричного дослідження.**

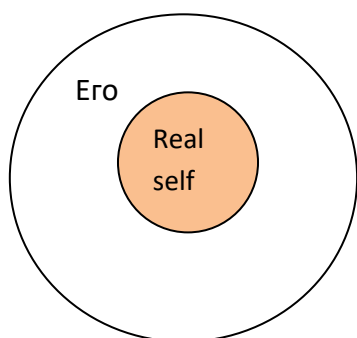
#### ***Значення уявлень про дитячо-батьківські стосунки для формування особистості.***

З точки зору сучасних транзакційних аналітиків (Р.Ерскін, М.Кокс, В.Ламмерс), сутність особистості формується саме через дитячо-батьківські стосунки. У момент свого народження дитина не має досвіду, не має механізмів психологічного захисту або певних сформованих станів Его. Народжена дитина – це біологічна, але ще не



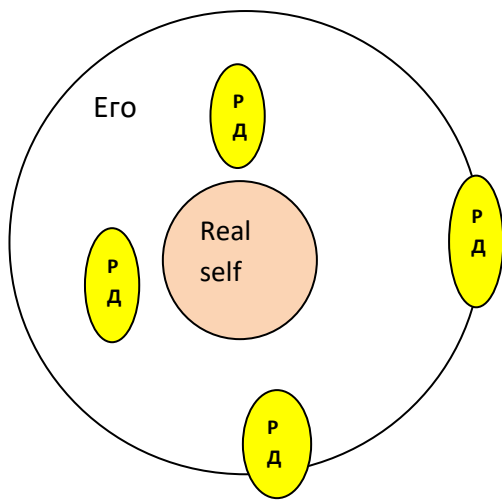
психологічна сутність. Цю вроджену структуру у теорії ТА запропоновано називати *real self* (або *самість*). Як було вказано вище, ця структура є беззахисною. Для можливості взаємодії *real self* з оточенням та його захисту, необхідним є розвиток Его (Рис.2), що буде виступати посередником між самістю та світом.

Згідно з теорією, прийнятою в транзакційному аналізі, Его формується через взаємодію новонародженої дитини зі значущим іншим, тобто з людиною, що виконує функції піклування (найчастіше – з матір'ю).



*Рис.2. Real self та Его особистості.*

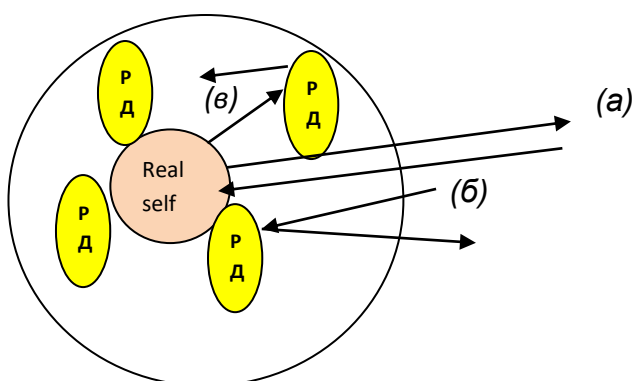
Ті образи значущого іншого, що інтроектує дитина, стають раннім Родительським станом Его, а свій власний досвід, який вона отримує у цій взаємодії, як відгук на інтроект, стає раннім Дитячим станом Его. Людина може описувати та сприймати свій власний досвід як «я», тобто як частину себе, а інтроект як «не-я», тобто якийсь голос, ідею, судження, що були запропоновані оточенням. Ранній Дорослий стан Его з'являється як результат опрацювання інтроектів та власного досвіду. Але для новонародженого, що ще не має захистів та власних сил, звичайний, з точки зору дорослих людей, стимул, є стресовим. У такому разі, у нього може не вистачити енергії для того, щоб опрацювати та пережити новий досвід. Тоді сам стимул (інтроект) та досвід, не інтегруються у Дорослого, а лишаються як травма у Родительському та Дитячому станах Я відповідно. Таким чином виникає «зв'язка» Родительського і Дитячого станів Его, що несе в собі травмуючий, неінтегрований досвід.



*Рис.3. Его з травматичними Дитячо-Родительськими фіксаціями.*

Якщо в Его таких «зв'язок» небагато, воно буде адекватно справлятися з ситуацією: давати можливість усвідомити стимул та аутентично відреагувати на нього (рис. 4а). Але, зі збільшенням кількості таких фіксацій, буде зростати вірогідність реакцій з травматичного досвіду. У такому випадку, стимул, що йде з навколишнього оточення, може не дійти до усвідомлення, якщо потрапить у таку травмовану зону, тобто, реальність буде спотворена а стимул не допущено до усвідомлення (рис. 4б).

Так само природній, аутентичний, стимул, що виникає у людини та потребує свого вираження, може бути зупинений такою травматичною фіксацією, і тоді людина буде обмежена у своїх спонтанних та інтимних проявах (рис. 4в).



*Рис.4. Можливі реакції на стимул:*

- (а) усвідомлення стимулу та аутентична реакція;*
- (б) обмеження усвідомлення (спотворення реальності);*
- (в) обмеження інтимності або спонтанності.*

Оскільки метою транзакційного аналізу є допомога особистості у досягненні автономії, яка полягає у відновленні трьох якостей: усвідомлювання, спонтанності та інтимності, цього можна досягнути через допомогу Его у пропрацюванні та інтеграції Дитячо-Родительських фіксацій.

Суб'єктивно, людина переживає ці фіксації як комплекс уявлень (імаго) про себе та про значущих інших у стосунку. Таке уявлення, звичайно, супроводжується витісненими потужними почуттями гніву, смутку, страху, тощо. Таким чином, досліджуючи особливості уявлень клієнтів про дитячо-батьківські стосунки, ми отримуємо інформацію для подальшої психотерапевтичної роботи, аналізу трансферу, а також психологічних ігор та сценарію, що базуються на цих фіксаціях.

Залежно від віку дитини під час формування того чи іншого травматичного стосунку в Его, ці «зв'язки» Дитячого та Родительського станів можна умовно поділити на ранні (від моменту народження до трьох років) та пізні (старше трьох років). Для ранніх уявлень про дитячо-батьківські стосунки характерними є, як правило, слабка диференціація, або навіть злиття частин «я» і «не я», коли людина не в змозі розрізнити свій досвід, або свої почуття від настанов або почуттів іншого. Такий тип стосунку вважається належним до доедипальних, діадних стосунків [1]. Можна припустити, що так звані тяжкі особистісні розлади, до яких у транзакційному аналізі відносять шизоїдний, межовий та нарцисистичний, мають саме ранні травматичні уявлення про дитячо-батьківські відносини.

Для пізніх уявлень про дитячо-батьківські стосунки характерним є більш чітке виділення свого власного досвіду та інтроекту значимого іншого. У такому випадку людина зазвичай може пригадати травмуючу сцену, що була причиною даної фіксації. Такий тип стосунку можна віднести до едипального рівня, або до тріадних відносин [1].

Звертаючись до ідеї Д. і Т.Вайт про культуральний сценарій [9], ми можемо припустити, що існують певні, ґрунтовані на дефіциті альтернативних ідей, синтонні до культурального сценарію, особливості уявлень про дитячо-батьківські стосунки, тобто такі Дитячо-Родительські фіксації, що є типовими для вітчизняного соціокультурального простору, і тому не усвідомлюються як травматичні, хоча й заважають особистості в її досягненні автономії.

### ***Використання модифікованого опитувальника життєвого сценарію для визначення особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки.***

Основне завдання дослідження полягає у визначенні особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки, як соціокультурального чинника, що впливає на застосування транзакційного аналізу у вітчизняному психотерапевтичному просторі.

Ми вважаємо, що для виконання завдання необхідною буде інформація про:

1. самооцінку особистості;
2. ранній вплив на особистість;
3. відношення респондента до батьків;
4. відношення батьків до респондента, згідно з його суб'єктивним баченням;
5. емоційний компонент уявлень про дитячо-батьківські стосунки.

Для отримання такої інформації було вирішено використати елементи опитувальників життєвого сценарію Е.Берна [2] та В.Голловея [8].

Оригінальний сценарний опитувальник Е.Берна складається зі 117 питань, розбитих на дев'ять розділів. Його метою є дослідження особливостей сценарію, починаючи від допологового впливу на особистість, та завершуючи неусвідомлюваними глибинними мотиваціями вибору психотерапевта.

З цього опитувальника було обрано 10 питань, що задовольняли б вимогам 1-5, наведеним вище.

В. Голловей розробив свій опитувальник для клінічного застосування транзакційного аналізу. Запропонований ним перелік містить 56 запитань, розділених на 3 категорії:

- ранній батьківський вплив;
- елементи життєвого плану;
- підготовка до психотерапії.

З першої та другої категорій опитувальника (ранній батьківський вплив та елементи життєвого плану) було обрано 19 запитань, які б давали найбільш вичерпну картину особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки респондента.

Модифікований варіант опитувальника життєвого сценарію, що складається з 29 запитань, з коментарями щодо інформації, яку

можливо отримати з відповідного питання, наведено у попередній статті за 2010 рік [5].

### ***Результати дослідження уявлень про дитячо-батьківські стосунки та їх обговорення.***

Діагностичне інтерв'ю (модифікований опитувальник життєвого сценарію) було проведено та обговорено у форматі малих груп загалом з 29 респондентами віком від 27 до 45 років.

Результати дослідження у переважної більшості респондентів показали занижений рівень самооцінки, що зумовлено образом дитячо-батьківських стосунків, які ґрунтуються на знеціненні себе та відсутності самоповаги.

Ці респонденти продемонстрували знецінюючу позицію Родительських інтроєктів. З цим пов'язані переживання меншовартості і сорому у Дитячому стані Я клієнтів. Звідси з'являється їх тенденція до симбіотичних стосунків, у які вони включаються з Родительської або Дитячої позиції.

На наш погляд, отримані результати дослідження дають можливість збагнути особливості уявлень про дитячо-батьківські стосунки у сучасному соціокультуральному вітчизняному просторі, а також пояснюють та окреслюють специфіку застосування транзакційного аналізу у консультативній та психотерапевтичній практиці.

Зокрема, вищезгадані особливості пропрацьовуються завдяки таким технікам ТА, як: речайлдінг, редесіжн, реперентінг, а також підходу Relational Approach в цілому.

Пат Кросман виділила основні етапи психотерапевтичного процесу у транзакційному аналізі. Розглянемо ці етапи, додатково коментуючи їх з точки зору урахування особливостей уявлень про дитячо-батьківські стосунки:

1. Психотерапевт надає клієнтові захист, дозволи та потенціал.

Захист втілюється у контрактах, що оберігають клієнта від харматичних дій, встановлюють соціальний контроль.

Дозволи йдуть у противагу до заборон.

Потенціал (ефективність) демонструється психотерапевтом, коли виявляється, що Родитель психотерапевта більш сильний та добрий ніж Родитель клієнта.

Враховуючи особливості уявлень про дитячо-батьківські стосунки, ми можемо стверджувати, що цей етап, особливо надання потенціалу, є надзвичайно важливим для плідної та успішної психотерапевтичної роботи.

2. Психотерапевт допомагає клієнтові посилити Дорослий стан Я, проходить робота з деконтамінації.
3. Психотерапевт працює з почуттями клієнта, розплутує почуття Дитини (деконф'южн).
4. Реперентінг. Психотерапевт допомагає виростити нового Родителя клієнта. Враховуючи результати дослідження, а саме знецінюючи позицію Родительських інтроєктів, ця частина терапевтичного впливу заслуговує особливої уваги. Психотерапевт може запропонувати себе, як новий Родительський образ, та надати новий досвід стосунків, де замість знецінення та гіперконтролю буде прийняття та турбота.
5. Перерішення. Клієнт відтворює травматичні моменти, що призвели до певних не актуальних чи хибних рішень у дитинстві та робить перерішення для Дитини. Це також дуже важлива стадія психотерапії, враховуючи специфіку змісту Дитячого стану клієнта, а саме переживання меншовартості і сорому. З допомогою терапії перерішення (редесіжн) можна запропонувати клієнту повернутись у травматичну сцену, та прожити її знову, з новим ресурсом, та прийняти нові рішення щодо себе.
6. Перенавчання. Психотерапевт допомагає клієнтові у пошуці нових видів погладжуваль, тобто, зміні системи погладжуваль.
7. Інтеграція. Клієнт узагальнює, інтегрує новий досвід.

Дотримання психотерапевтом зазначених етапів та перевірка власних дій у відповідності до психотерапевтичного плану відіграє значну роль протягом всього процесу взаємодії з клієнтом.

### **Висновки.**

Аналіз глибинних мотивів та конфліктів клієнта вказує на вирішальну значущість раннього дитячого досвіду (зокрема, особливостей стосунків між дитиною та її батьками) на розвиток та функціонування особистості.

Завдяки представленому дослідженню виявлено синтонні до культурального сценарію особливості уявлень про дитячо-батьківські

стосунки, а саме: такі Дитячо-Родительські фіксації, що є типовими для вітчизняного соціокультурального простору, і тому не усвідомлюються як травматичні, хоча й заважають особистості в її досягненні автономії.

Результати дослідження у переважній більшості респондентів показали занижений рівень самооцінки, що зумовлено образом дитячо-батьківських стосунків, які ґрунтуються на знеціненні себе та відсутності самоповаги.

Ці респонденти продемонстрували знецінюючу позицію Родительських інтроектів. З цим пов'язані переживання меншовартості і сорому у Дитячому стані Я клієнтів. Звідси з'являється їх тенденція до симбіотичних стосунків, у які вони включаються з Родительської або Дитячої позиції.

Результати дослідження виявили специфіку, що може бути ефективно вирішена завдяки таким технікам ТА, як: речайлдінг, редесіжн, реперентінг, а також підходу Relational Approach загалом.

### **Список використаної літератури**

1. Балинт М. Базисный дефект: Терапевтические аспекты регрессии. – М.: «Когито-центр», 2002. – 256 с. (Современная психотерапия)
2. Берн Э. Групповая психотерапия. – М.: Академический Проект, 2000. – 464 с. – (Концепции: теории, традиции, инновации)
3. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений; Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. – СПб.: Лениздат, 1992. – 400 с.: ил.
4. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии: Системная индивидуальная и социальная психиатрия / Пер. с англ. – М.: Академический Проект, 2001. – 320 с. – («Концепции»)
5. Данилевський І.А. Дослідження уявлень про дитячо-батьківські стосунки засобами транзакційного аналізу. Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія та психотерапія: Зб. Наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України – Вип.7, С.257-268
6. Дж.Прохазка, Дж.Норкросс. Системы психотерапии. Пособие для специалистов в области психотерапии и психологи. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2005. – 384 с. (Проект «Психологическая энциклопедия»)
7. Стюарт Й., Джойнс В. Основы ТА: Транзакційний аналіз. – К.: ФАДА, ЛТД, 2002. – 393 с.
8. CLINICAL TRANSACTIONAL ANALYSIS WITH USE OF THE LIFE SCRIPT QUESTIONNAIRE. BY WILLIAM H. HOLLOWAY, M.D. Published by Holloway Books P.O. Box 917 Aptos, CA 95003

9. Jerome D. White, PhD. Terry White, MA. CULTURAL SCRIPTING. Transactional Analysis Journal. 5:1, January 1975.

**Данилевский И.А. Учет особенностей представлений о детско-родительских отношениях для использования транзактного анализа в отечественном социокультурном пространстве.**

Статья посвящена анализу и учету особенностей представлений про детско-родительские отношения как важного социокультурального фактора, который обуславливает целесообразность применения метода транзакционного анализа в отечественном психотерапевтическом пространстве. Представлены основные понятия данного метода; особенности представлений о детско-родительских отношениях описаны средствами транзакционного анализа. Приведены результаты исследования и рекомендации по учету обнаруженных особенностей.

**Danilevskiy I. The recorded features of representations parent-children relations in the application of Transactional Analysis in the national socio-cultural space.**

The article examines specificity of presentation of parent- children relations as an important socio-cultural factor that determines the feasibility of applying the method of transactional analysis in the national psychotherapeutic space. The basic concepts of the method are discussed. Specificity of child-parent relationships is described by means of the language of transactional analysis. the results of the studying and recommendations concerning possibility of using of these features are represented.

Keywords: transactional analysis, socio-cultural factors, perceptions of parent- children relationships, life scenario, cultural scenario , life - scenario questionnaire, rechilding, reparenting, redesign, Relational Approach.



## **Прощення образи як один з напрямів психологічної допомоги при терапії спів залежних відносин**

Онищенко Г. І.,  
Інститут психології імені Г. С. Костюка  
НАПН України

*В статті розглядається проблема співзалежних відносин, яка виникає у членів сім'ї по відношенню до близької людини з хімічною чи іншою залежністю, через призму почуття образи. Досліджується припущення, що непростена образа формує негативне емоційне ядро співзалежних взаємин, тому фасилітація процесу прощення може бути покладена в основу психотерапії співзалежних відносин. В статті приводиться опис випадку психологічної допомоги в даному напрямку.*

*Ключові слова: співзалежні відносини, образа, прощення, психотерапія образи*

### **Постановка проблеми**

Залежні відносини чи «емоційна залежність» відносяться до особистісних і поведінкових розладів, що переживаються людиною як власна несвобода у стосунках із значущою людиною. Про співзалежність говорять у випадку емоційної залежності близьких від людини, яка має хімічну, ігрову чи іншу залежність. Є думка, що природа залежності і емоційної залежності єдина і характеризується «залежною тріадою»: втратою контролю над своєю поведінкою, синдромом відміни «речовини», концентрацією уваги на об'єкті залежності[6].

Людина, схильна до співзалежності, грає у взаєминах роль «жертви», (яка страждає і « не може нічого змінити»), дана роль на якийсь час може змінюватися роллю «тирана» ( «переслідувача» залежного) чи «спасаючого».

Співзалежна людина періодично хотіла б щось змінити в стосунках, котрі приносять страждання, в своєму житті, проте, коли реально намічаються якісь зміни, це викликає настільки сильну сепараційну тривогу, що все повертається на свої місця. В ситуації загрози переривання зв'язку, емоційно залежну людину перестає

цікавити будь-що, не пов'язане із самими відносинами. Емоційно залежна людина не вважає свою тривогу чимось ненормальним і не звертається по допомогу до психолога з приводу цього. Вона звертається до психолога, як правило, із проханням допомогти змінити незручну «ненормальну» поведінку іншого. Це можна вважати втечею від відповідальності за себе і своє життя.

Людина, котра перебуває в емоційно залежних і особливо співзалежних відносинах, переживає багато кривд і образ (більш чи менш суб'єктивних). Переживання образи як глибокої особистої ображеності, несправедливості підриває відчуття власної гідності людини, цілісності, порушує зв'язки з навколишнім світом і є складовою її психотравми [5]. В сім'ї алко чи наркозалежних накопичується багато подавлених образ, сорому, страху, провини, гніву, відчаю. Про це пишуть автори, які досліджують тему залежності чи спів залежності – В. Ільїн, А. В. Котляров, В. Москаленко, Дж. Уайнхолд, Б. Уайнхолд та ін. [2, 3, 4, 7].

Автори і розробники такого напрямку як психологія прощення (Р. Енрайт, З. Фрідман, М. Сантос, Р. Аль-Мабук, Е. Гассин та ін.) підкреслюють необхідність і ефективність прощення для жертви і кривдника в ситуації переживання людиною об'єктивно (очевидно для інших) несправедливої дії. Завершується процес відчуттям блага прощення і звільнення людини від травмуючого емоційного стану [1].

Переживання образи, їх накопичення стає, на наш погляд, емоційним ядром співзалежних відносин, блокує задоволення реальних потреб людини, утримує на собі її життєву енергію (увагу). Визнання факту образи і негативних наслідків її переживання виступає початковим етапом психологічної допомоги в процесі прощення і звільнення від співзалежності.

. В гештальт-терапії пильна увага приділяється ситуаціям незавершених або перерваних переживань, до числа яких відносяться і образи.

**Метою статті** є дослідження психотерапії образи як напрямку психологічної допомоги індивіду при виході із співзалежних відносин. Вихідним положенням було припущення, що психотерапія образи виступає необхідною складовою, а в деяких випадках є центральною ланкою психологічної допомоги співзалежному клієнту. Задачею даної роботи було дослідження можливостей і особливостей

(динаміки, змісту) психотерапії образи в психологічній допомозі співзалежному клієнту.

### **Результати емпіричного дослідження**

Емпіричний матеріал підбирався за допомогою якісного методу феноменологічного опису і аналізу індивідуальної психотерапії, наукової рефлексії психотерапевтичного процесу і учасно-діалогічної позиції психотерапевта в психотерапевтичному процесі. Представляємо емпіричні дані дослідження як *опис і аналіз випадку*.

Дані про клієнтку. Вірі 25 років, має вищу технічну освіту, отримує другу вищу освіту по психології. Заміжня, дочці 4 роки. Рік після декрету працювала, а потім її «скоротили». Проживають разом з її матір'ю. Прийняла рішення піти на індивідуальну терапію після участі в навчальному тренінгу, (психотерапевт була серед тренерів).

#### Перше інтерв'ю, знайомство.

Віра – висока, худенька, з хвостиком, схожа на дівчинку. Говорить, що прийшла по психологічну допомогу як до гештальт-терапевта, тому що відкрила для себе важливість своїх емоцій (на тренінгу) і тому, що відчуває довіру до психотерапевта. Клієнтка викликає симпатію, теплі почуття і тривогу.

Вона скаржиться на невпевненість у собі і свої постійні «претензії» до мами, звинувачення, часті сварки з нею. Бувають депресії, приймає періодично таблетки. У свій час ( під час сильної депресії) ходила до психоаналітика. Відмітила, що їй завжди хотілося говорити про дитинство, і там вона мала змогу це робити. Віра і на сесії збуджено розповідала про своє дитинство.

#### Історія життя клієнтки.

Мати Віри пенсіонерка, алкозалежна, живе без чоловіка. Батькові 70 років, живе в іншому місті, офіційно не одружений, але має жінку набагато молодшу за себе. Є старший брат, якого клієнтка дуже любить і жаліє: «За характером він м'який, хоча бувають емоційні вибухи». (Сльози на очах, коли говорить про брата). У брата своя сім'я, живе окремо. Батьки розійшлися, коли Вірі було 5 років. Думає, що винувата мати, оскільки у неї в цей час з'явився інший чоловік, з яким вона потім одружилася. З 5 до 10 років клієнтка жила з матір'ю та вітчимом (згодом мати з ним розійшлася). На матір за це відчуває

образу, батька любить, жаліє. До 5 років практично нічого не пам'ятає, зате потім у клієнтки залишилося багато важких для неї спогадів.

Вітчим клієнтки часто бив її. Він брав ремінь, а мати виходила з кімнати і закривала двері. Міг розбити тарілку, якщо погано вимита. Пригадала декілька особливо травматичних ситуацій.

- Яюсь загубила ключі, ночувала у сусідки (мати з вітчимом були в ресторані). Мати ввечері не помітила відсутності дочки удома. Віра це сприйняла як її байдужість. Вранці вітчим ще і побив дівчинку за втрату ключів.

- Вітчим одного разу побив її в кімнаті брата, котрий вдавав, що спить.

- Мама (по телефону) давала дочці (8-9 років) завдання виливати горілку у бабусі, яка пила. ( Із сімейної історії – бабуся біла свою дочку, коли та була дитиною ).

-В дитинстві Віра погано вчилася (звинувачує сімейні обставини), а мати її лаяла і лякала: «Будеш двірником».

Емоційно насичені спогади показали, що у Віри в дитинстві склалися певні - досить песимістичні - враження про світ і взаємини з ним. Основні «ранні рішення» клієнтки: а) світ досить ворожий і не можна покластися на захист близьких; б) я відповідальна за старших жінок у сім'ї, мені повинно бути соромно, якщо у них щось не так; в) я гірша за інших, нічого в житті не доб'юся; г) чоловіки або слабкі (жертви), їх можна любити, що рівнозначно жаліти, або ті, що чинять насильство (тирани), викликають відчуття страху і ненависті. Одне із найсильніших почуттів у Віри з дитячих років – образа на матір.

За сесію лише один раз заплакала, решту часу говорила спокійно, без гніву і злості, усміхаючись.

Т(терапевт): із твоєї життєвої історії я почула, як багато агресії і насильства було в вашій сім'ї, а також є алкозалежність по жіночій лінії. Відчуваю занепокоєння і напругу. К(клієнтка): і тривогу. Терапевт сказала про відчуття ніжності і тепла до клієнтки. Вона прийняла це з вдячністю.

Віра іноді «зривається» і сама б'є дочку, потім плаче. Сказала, що на своїх плечах відчуває якийсь тягар, неначе щось тисне. Т: «Так, начебто незавершена справа з минулим не дає жити вільно зараз, бути собою?» К.:«Так, схоже, саме так».

Поточна життєва ситуація.

Віра хотіла б працювати з негативними переживаннями образи на матір (її запит). Скаржиться на конфлікти з матір'ю, котра п'є (запої бувають по 5-7 днів). Клієнтка намагається її перестерігати, але мати захищається: « Нічого поганого не роблю, нікого не чіпаю». Клієнтка вважає, що якби мати зараз працювала, то менше б пила і втручалася в її сімейне життя.

Віра визнала, що хоче отримати від матері визнання своєї жіночої і особистої спроможності, пригадала тему власної значущості, підняту на групі. Молода жінка переживає тривогу і невдоволеність відсутністю професійної самореалізації і визнання. Невеликий досвід роботи перед декретом не за фахом завершився розчаруванням і звільненням. Згадала з задоволенням як доглядала за тяжко хворою бабусею і відчувала себе при цьому значущою, потрібною. Нею захоплювалися родичі і знайомі.

Вважає, що з чоловіком живуть добре, він радиться з нею («поважає»). Чоловік старше за неї, гарно заробляє. Про любов до нього клієнтка не говорить. Рік тому була сильна депресія в неї і в цей час Віра думала про зраду чоловікові, «сама не знає чому». Жила «як в тумані». Рано – в 18 років вийшла заміж, лише б швидше відірватися від матері. Була раніше нестримно весела, легка, чоловік її таку якнайбільше любить. А зараз все частіше сумна, тривожна, хочеться побути насамоті. В кінці сесії - відчуває деяке пожвавлення, їй приємно, що терапевт «емпатійна».

*Попередня психотерапевтична оцінка.* Розлади в емоційному стані клієнтки (депресія, тривога) пов'язані із: співзалежними відносинами з матір'ю; значно фрустрованими потребами в безпеці, прихильності і визнанні від батьків; отриманими в дитинстві психотравми з центральною «фігурою» образи на матір (відношення з батьком і вітчимом знаходяться у «фоні»). З чоловіком Віра знаходить певне задоволення зазначених потреб, проектує батьківський образ, проте виникають проблеми в сексуально-партнерських відносинах. Однією з актуальних зон особистісного розвитку клієнтки виступає її професійне становлення.

#### Динаміка психотерапії.

Була домовленість з клієнткою працювати над темою взаємостосунків з матір'ю не менше 12 зустрічей. Перші два тижні

Вірі було запропоновано ходити двічі в тиждень, потім - по одній зустрічі в тиждень. Місце зустрічі залишалося стабільним.

*Динаміка переживань.* Спочатку клієнтка слабо усвідомлювала свої почуття і здебільшого виявляла їх невербально – плакала, не розуміючи чого, усміхалася, жестикулювала, не могла всидіти на місці. Через невербальні прояви і фантазії добиралися до її переживань. Спочатку сказала про відчуття сорому (перед терапевтом) і вини перед матір'ю у зв'язку з розказаною життєвою історією і відкриттям сімейної таємниці. Потім - про любов до матері і страх сказати їй про це (страх неприйняття, насмішки). В ході роботи сплило почуття відповідальності (за бабусю, матір, дочку), а потім злості, гніву, огиди до матері (відчуття огиди було для неї відкриттям). Потім знову були переживання постійного сорому (в соціумі у зв'язку з пияцтвом матері), гніву і одночасно жалості до неї, страху поговорити про свої образи. Відчуття надії змінювалися переживаннями пустки, безсилля, самотності. На 8-й сесії у Віри прорвалася подавлена лють і ненависть до вітчима, після відреагування в уявній ситуації їй стало легше, спокійніше.

Гнів до матері змінився ніжністю і теплом після підготовки в психотерапевтичному контексті і відвертої розмови з нею вдома, хоча залишились тривога і сум. Молода жінка усвідомила також страх за дочку, побоювання, що для тієї повторюється ситуація її дитинства – бабуся, котра п'є, тривога і сором матері за неї.

*Динаміка переносу.* В психотерапії спостерігався позитивний материнський перенос – клієнтка ( в якійсь мірі) вбачала в жінці-терапевті образ «доброї мами».

Був очевидний зсув реальності в ситуації на одній з сесій, коли Віра попросила терапевта потримати її за руку. У цей момент вона зникла і навіть злякалася –« Ви ж не мама, а ніби як мама». Терапевт підтримала реальність – вона символічна (терапевтична) мама, а не реальна. Наступного дня клієнтка сказала, що відчуття тепла і ніжності до терапевта в той момент швидше за все були відчуттями до її матері (усвідомлення переносу). Один раз подарувала квіти.

З образу «позитивної матері» терапевт приймала переживання Віри, надавала визнання і підтримку, яких їй не вистачало.

### Психотерапевтична гіпотеза

Клієнтка знаходиться в співзалежних взаєминах з матір'ю, які перешкоджають її особистісному розвитку. На даному етапі актуалізувалася її потреби в самотійності, соціальному визнанні (у зв'язку з навчанням, участю в груповій роботі). Реалізація даних потреб стримується невпевненістю у собі і відсутністю достатньої підтримки від батьківських фігур, незавершеним гешталтом – образою, а також включеністю у відносини з мамою по трикутнику Карпмана (жертва-переслідувач-спасатель). Потреба, яку реалізовувала в спілкуванні з терапевтом – отримання необхідного схвалення і тепла, віри в себе і дозволу на сепарацію від мами. Основним механізмом переривання реалізації власних потреб виступало злиття – відсутність достатнього усвідомлення і розрізнення себе, своїх почуттів, гіпервідповідальність за матір та втеча від відповідальності за власне життя.

### Терапевтичні дії та етапи

1. На першому етапі роботи було знайомство з клієнткою і її життєвою ситуацією (описаною вище), проведено перше інтерв'ю, а також відбувалося формування довірчих відносин і укладення контракту. Виділені симптоми – депресія, тривога, складність виходу на роботу.

2. Подальше просування по циклу контакту здійснювалося через виявлення і опрацювання інтроектів (слабо відрефлексованих норм, правил) і проєкцій (приписування своїх почуттів, очікувань іншим) у клієнтки, підтримки процесу усвідомлення того, що відбувається «тут і зараз». *Інтроекти* Віри: «Не можна себе жаліти, це егоїстично» - терапевтична акція «Звідки ти це знаєш, хто тобі сказав?»; «Соромно плакати при людях» - «А зараз соромно?»; «Соромно розказувати про мамин алкоголізм» - «Перед ким соромно?»; «Я відповідаю перш за все за матір» і т.п. – інтервенція про відповідальність батьків за дітей, про її відповідальність за дочку, чоловіка, про відповідальність дорослої людини за свої дії. «Боюся збожеволіти» (як з'ясувалося, цим лякала її матір – материнська проєкція).

*Проєкції*. «Інші сміятимуться, якщо я плакатиму» - «Хто над тобою сміється?», «Подивися на мене (терапевт), чи схоже, що я сміюся?». «Жахливо сказати матері про любов і про образу, тому що: а) вона

іронізуватиме, висміє і спілкування урветься, б) відчує вину чи образиться.

*Пропонується експеримент з програванням і зміною ролей: терапевт – в ролі матері говорить з Вірою, потім Віра – «мати», терапевт – «дочка». Після програвання початку розмови з матір'ю Віра зрозуміла, що варіанти її очікувань : а) мати, яка висміює – їй не страшний, а варіант б) мати образиться, коли клієнтка скаже їй про свої почуття, спростувався тим, що на місці матері вона відчувала тривогу і печаль. Віра сама в ігровому сюжеті знайшла поведінку, що сприяла б продовженню спілкування з матір'ю – мовчки тримати її за руки.*

Клієнтка легко і жваво відгукувалася на психотерапевтичні експерименти, на питання про власні переживання (хоча не завжди могла їх визначити).

**3.** *Значне місце в здійснюваній терапії відводилося виявленню і відреагуванню ретрофлексованих (витіснених) переживань клієнтки, зокрема образи, що дало змогу завершити їх і вийти з невротичного кола.*

Віра не довіряє мамі. Для неї недостатньо того, що та з нею поплаче і обійме. Клієнтка хоче, щоб мати їй відкрилася – в своїх переживаннях, слабкостях, відносинах. Хочеться «вивернути її навиворіт» (показує руками досить енергійно і агресивно). На питання, що відчуває, відводить очі: «якось спокійно»(!) Коли терапевт запитала її про можливе переживання гніву, то сказала: «Ні (перелякано). Можливо, обурення». Була ще мова про труднощі вираження любові, принесені квіти як знак любові. Іноді вони спілкуються з матір'ю як подружки, іноді Віра повчає матір, а хоче сказати про любов, подарувати квіти. ( При словах про любов гіркі сльози). У клієнтки виникає образ-відчуття перегородки – фанерної дошки, що знаходиться між нею і матір'ю. Що це значить - не знає.

Почуття терапевта: турбота і радість, ніжність, печаль - ділиться ними з Вірою. Та посміхається, говорить, що відчуває до терапевта тепло, вдячність.

**Опис сесії, що включає експеримент на прояв і відреагування неусвідомлюваних ретрофлексованих переживань гніву, люті у клієнтки.**



Віра, як завжди жвава, почала розмову з того, що мама її підтримала ходити на психотерапію, чому вона дуже рада. Спливає також тема Віриної залежності в грошах від чоловіка, оплата її навчання. У зв'язку з цим актуалізується потреба пошуку роботи і реалізації професійних планів клієнтки. Терапевт підтримує Вірине бажання влаштуватися на роботу. Потім запитує, з чим вона хоче працювати на сесії: питання її професійного становлення, депресії чи почуттів до матері?

*Запит клієнтки - про взаємостосунки з матір'ю.* Відчуття стіни між собою і мамою зникло, але у Віри що з'явилося відчуття тривоги за дочку – адже та переживає схожу ситуацію, яку переживала вона в дитинстві: жила у бабусі, що пила. Т: Тема твоєї відповідальності за бабусю, матір, дочку. За кого перш за все несеш відповідальність? – К.: За бабусю, за матір. Т.: А за дочку? (Вірі здається що вона захищає її від випивок своєї матері). Т: Звідки тоді відчуття тривоги? – К.: Не знаю. (Терапевт відзначає спад енергії у клієнтки, втрату інтересу до теми - ретрофлексію). Віра сидить зігнувшись, говорить, що заболіли плечі. Т.: Стільки відповідальності за старших, болять плечі. Клієнтка: Так, і зараз відчуваю тиск на них (поява симптому). – Т.: Що там на них? – К.: Не знаю, неначе на плечі руками тиснуть.

Терапевт пропонує натиснути руками на її плечі (посилення симптому, експеримент). Віра згодна: приємно. (Терапевт натискає сильніше). – Віра: Все одно приємно. (Ще сильніше). Клієнтка напружується, але не згинається. Так три заходи. «Боляче». Терапевт відпускає її плечі. Віра наполягає на тому, що їй було приємно. Потім, прислухаючись до себе: Ох, як я зараз злюся! Злюся на матір (Прояв витіснених почуттів злості). Прямо здавила б когось, придавила!.

Терапевт пропонує продовжити дії відреагування переживання злості і образи на матір, що переповнюють молоду жінку, з подушкою. В кінці Віра відчуває *огиду* до материного пияцтва, подушку хочеться взагалі кудись закинути, говорити «грубі слова». Терапевт не пропонує продовжувати – скоро кінець сеансу і потрібен час для завершення, інтеграції. Клієнтка важко дихає, говорить, що ще відчуває гнів. Заспокоюється потроху ( Вдалося частково в психотерапевтичній ситуації відреагувати застарілі травматичні афекти відносно материнського образу. Поки що цього достатньо для психотерапії, процеси вивільнення запущені). Віра здивована,

вражена тим, скільки в ній злості, гніву по відношенню до матері, а відчуття огиди є просто відкриттям для клієнтки (процес привласнення почуттів). Відчувається нею втома, прощання і завершення сесії.

4. Під час інших зустрічей здійснювалася і така терапевтична акція як виявлення зв'язку минулого і теперішнього часу, переміщення з минулого в справжню проблемну ситуацію. Віра розказує ситуацію з дитинства, в якій вона не могла сказати матері про свої *страхи і самотність, біль, потребу в її ласці, захисті, увазі*. Т.: Схоже на ситуацію зараз? Чи говориш ти матері про свої душевні потреби зараз?: К.(задумалася): Схоже. Я прошу її піти зі мною в магазин, посидіти з дитиною, (навіть лаю) і т. д., але не кажу про свій стан, переживання, про те, що хочу від неї ласки.

5. В результаті психотерапевтичної взаємодії Вірі вдалося поговорити з матір'ю, виказати їй свої відчуття образи і ніжності і «вивернути матір навиворіт» - почути про біль останньої, отримати від неї визнання провини перед дочкою, разом поплакати і примиритися (на протязі декількох розмов), висловити свої очікування і побажання одна одній. Хоча, як Віра сказала, деяка скутість тривогою всередині залишилася – із-за проблеми пияцтва матері.

Жінкам також вдалося обговорити взаємні претензії по співжиттю в одній квартирі і домовитися з деяких питань. Віра ухвалила рішення самостійно готувати їжу для дитини і чоловіка, в результаті більш чітко визначилися межі молодого сім'ї.

Клієнтка виказала готовність перерозподілити пріоритетність в зонах своєї відповідальності: змістити з мами і бабусі і включити в більшій мірі дочку і чоловіка. Віра зробила відкриття і здивувалася тому, як мало місця в її житті займають стосунки з чоловіком, а також тому, що вони не безпроблемні.

6. Завершення психотерапії. Віра знайшла собі роботу наприкінці терапії. Після цього сказала про потребу на даному етапі завершити терапію, збиралася на відпочинок, обіцяла через деякий час подзвонити. Восени був дзвінок, в якому вона ділилася подіями на роботі і говорила, що у неї на даний момент немає депресії, є інтерес до життя.

## **Висновки**

Як показують існуючі дослідження і досвід психотерапії, прощення має зцілюючий ефект, звільняє людину від сильних негативних переживань і деструктивних позицій у стосунках, що особливо актуально для осіб, схильних до емоційної залежності.

Образи, пов'язані із дитячими психотравмами, як у випадку, представленому у даній статті, мають значний негативний емоційний вплив на молоду людину, стримують її особистісний розвиток і вихід з цієї ситуації потребує, зазвичай, психотерапевтичного втручання.

Вияв і прощення образи в результаті психологічної допомоги дали змогу клієнтці примиритися з матір'ю, котра має алкозалежність, вийти із співзалежних відносин з нею, взяти відповідальність за своє життя, зайнятися вирішенням власних професійних проблем і проблем власної сім'ї, адекватно перерозподіливши зони відповідальності. Важливими етапами в роботі з образою є її визнання, прояв, називання і відреагування витіснених емоцій, що її супроводжують; виявлення захисних механізмів, котрі перешкоджають усвідомленню. В психотерапії образи ефективними у зв'язку з цим є, зокрема методи гештальт-терапії.

## **Список використаної література**

1. Гассин Э. Психология прощения // Вопросы психологии. – 1999, №4. – С.94-104.
2. Ильин В. Пока беда не вошла в дом. /Свет Православия: «Макариеве-Решемская обитель», 2008. – 107с.
3. Котлярів В. А. Освобождение от зависимостей, или Школа успешного выбора. – М.:Изд-во Института психотерапии, 2005. – 448с.
4. Москаленко В. Зависимость: семейная болезнь. – М.:ПЕР СЭ, 2006. – 352с.
5. Онищенко Г. І., Гусак О. феноменів образи і прощення в психології // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Дослідження Консультативна психологія і психотерапія: Зб. наукових праць Інституту психології НАПН України/ За ред.. Максименка С. Д., Кісарчук З. Г.; Видавець ПП Лисенко М. М., 2010. – Вип..7. – С.117-127.
6. Сидорова Т. Зависимость – как «дважды два – четыре» // Гештальт 2010: Сб. материалов Московского Гештальт Института/ Гл. редактор Хломов Д. Н.. – С.40-70.
7. Уайнхольд Дж., Уайнхольд Б. Противозависимость: бегство от близости. Пер. с англ. – Каменец-Подольский «Аксиома», 2009. – 328с.

## **Онищенко Г. И. Прощение обиды как одно из направлений психологической помощи в терапии созависимых отношений.**

В статье рассматривается проблема созависимых отношений, которая возникает у членов семьи по отношению к близкому человеку с химической или другой зависимостью, через призму чувств обиды. Исследуется предположение, что непрощенная обида формирует негативное эмоциональное ядро созависимых отношений, поэтому фасилитация процесса прощения может быть положена в основание психотерапии созависимых отношений. В статье приводится описание случая психологической помощи в данном направлении.

Ключові слова: созависимые отношения, обида, прощение, психотерапия обид.

## **Onischenko G. I. Forgiveness of offense as one of directions of psychological help at therapy of codependence relations**

*In the article the problem of codependence relations, which arises up at the members of family in relation to a near man with chemical or other dependence, is considered, through the prism of sense of offense. Supposition is explored, that unpardoned offense forms the negative emotional kernel of codependence mutual relations, therefore to the fasilitation process of forgiveness can be fixed in the basis of psychotherapy of relations. In the article the description of case of psychological help is led in given one straight.*

*Keywords: codependence relations, offense, forgiveness, psychotherapy of offense*

## **Особливості діагностики рівня функціонування структури особистості в актуальній життєвій ситуації**

Гребінь Л. О.,  
Інститут психології імені Г.С. Костюка  
НАПН України

*У статті розглядаються можливості діагностики рівня функціонування структури особистості в актуальній життєвій ситуації та в умовах консультації і психотерапії з використанням діагностичних моделей структурно психодинамічного підходу, побудованого на основі ідеї часу. Представлена психотерапевтична антропологія, теорія розвитку, модель рівнів структурної організації особистості та способів утримання психологічних кордонів, регресія, як особливий спосіб функціонування психіки. Також розглядається типологія фрустрацій та можливості використання в опірності/неопірності до фрустрацій певного типу як діагностичного критерію.*

*Ключові слова: психотерапевтична антропологія, розвиток, структурно-психодинамічний підхід, психодіагностика, зрілість, об'єкт розвитку, етапи розвитку, фрустрація як досвід очікування, фрустрація як необхідність безпеки, символічна кастрація, символізація, другий період «дзеркала», другий едипальний період, повага, опірність до фрустрації певного типу.*

### **Постановка проблеми**

В сучасному професійному середовищі психотерапевтів наразі не існує єдиної загальновизнаної діагностичної моделі, за допомогою якої було б можливо розпізнавати, оцінювати бажані та небажані стани функціонування психіки та робити прогнози. Мабуть, на гносеологічному рівні це і неможливо. Як психіатричні, так і психодинамічні моделі повсякчас вдосконалюються. Натепер найбільш функціональною із загальновідомих теорій ми вважаємо побудовану на основі психоаналітичних структурних критеріїв модель Отто Кернберга, який виділив чотири рівні організації особистості та патології характеру. В цю класифікацію входять патології високого рівня (невротичний тип), проміжного та нижчого рівнів (межова організація особистості) і психотичну організацію особистості.

Діагностичні моделі зазвичай створюються відповідно до вимог практики автора, врахуванням особливостей патології його пацієнтів та антропології, якої він дотримується. Але у психотерапевтичній літературі антропологія, яку покладено в основу моделі, зазвичай не артикулюється явним чином. Також не завжди ясно подаються підгрунтя класифікацій. Це є проблемою є проблемою співставлення різних моделей. Як підкреслює професор Олександр Фільц, який слідує за думкою видатних мислителів, психотерапія як дисципліна, що має своїм об'єктом людину і її душевні прояви, мусить використовувати відповідні, відмінні від природничих наук, інструменти пізнання. А саме, первинне синтетичне сприйняття об'єкту, і тільки на другому плані - аналітичні процедури. Як побудувати модель або узгоджену систему моделей, яка б виконувала ці вимоги? На нашу думку, можна спробувати відповісти на це питання через поняття *структури* як сукупності сталих зв'язків та побудови методологічного хребта системи моделей, який би розрізнявав різні способи мислення. Підставою для такої спроби стає очевидне спостереження, що психотерапевт один із суб'єктів сприйняття і пізнання, вже має попередні установки свідомості (від яких тільки певною мірою, як феноменолог може позбавлятися) та диференційовану, але не розщеплену психіку. Тобто його психіка, як основний інструмент роботи, є певним чином структурно організованою. Деякою мірою вже організованим є і синтетичне сприйняття. Тож, саме поняття структури є спільним для об'єкта та інструмента дослідження.

В умовах сучасної України, які відрізняються як від умов здійснення психотерапевтичної допомоги в інших країнах, так і в Україні в минулі часи, виникла унікальна можливість і необхідність здійснення чергового етапу рефлексії існуючої практики та побудови відповідних не медичних моделей розуміння людини не тільки з боку патології, а і в нормальному розвитку. Особливо нагальною ця проблема є для психотерапевтів з базовою психологічною освітою. Структурно-психодинамічна антропологія та теорія розвитку, представлена нами в попередніх публікаціях, є методологічною основою побудови такої системи діагностичних моделей. У цій роботі ми представимо деякі теоретичні та методичні можливості, які відкриваються тепер.

## **Результати теоретичного та емпіричного дослідження**

### ***Психотерапевтична антропологія як діагностична модель***

Антропологія та теорія розвитку, як простір та час у нашому світі, є координатами побудови підходу у психотерапії. Також у таких, дослідженнях необхідно вибудовувати принципи розрізнення ідеального процесу розвитку та його реальних варіантів - діагностичну модель. Тобто для побудови підходу ми маємо описати об'єкт вивчення та закони його існування. В попередніх роботах ми запропонували модель людини як складний чотиривимірний об'єкт розвитку - психотерапевтичну антропологію, побудовану на основі ієрархії єдності Кузанського, яка містить виміри **тілесних відчуттів, здорового глузду, розуму та вищої божественної єдності**. Цю ієрархію зручно використовувати в якості психотерапевтичної антропології тому, що вона фактично є першою „феноменологією" і допомагає психотерапевтові брати в дужки кожен вимір існування, кожную форму мислення і утримувати відповідне розрізнення у своїй свідомості.

Вимір *тілесності* є реально відчутною, біологічно та соціально зумовленою структурою, яка проявляє себе в темпераменті людини, її переживаннях, емоціях та тілесних відчуттях.

Вимір *здорового глузду* є структурою *уявлень*, міркувань, проявів характеру — знімає у собі перший вимір та утворюється завдяки якості спілкування і навчання, мовному середовищу. Розмірковування здорового глузду природно спрямовані на тілесні прояви світу, які нам самі собою вже дані у відчуттях та переживаннях, безпосередньому досвіді.

Вимір *розумної єдності* є здатністю до рефлексії співвідношення форми розмірковувань та їх предмета, розрізнення тілесних проявів та уявлень про них. У пошуку умов виникнення цього виміру ми бачимо, що акцентр очевидно падає на соціальні стосунки (досвід співвіднесення своїх бажань та бажань іншої людини), а можливості проявляються у здатності розрізняти та утримувати свої кордони та межі інших людей, покладати мету, здатності до гумору, поваги, духовності, наявності цінностей та здатності вибудувати життєвий шлях; у здатності до *мислення*, символізації. Мислення розмикає якісно замкнені логічні конструкції здорового глузду; символізація дозволяє

відрізнити уявне від реального та створює передумови дії принципу *реальності*.

Четвертий вимір вищої єдності знімає у собі попередні виміри та за визначенням не має наповнюватись конкретним психологічним змістом, Але він є структурно необхідним для утримання розімкненості духовного виміру і всієї системи. Питання про причину, сенс та творця мого існування є відсиланням за межі цього існування, трансценденцією, яка *змістовно* завершує модель, а *структурно* створює можливість принципової **незавершеності буття**. Тобто саме завдяки цій сфері можливі зміни, розвиток, динаміка, свобода волі, творче натхнення, свідомий вибір, кохання, поезія і відповідальність. (Але треба зауважити, що присутність у мові слів «бог», «духовність», «смысл» не є гарантією утримання цього виміру. У культурі ми можемо спостерігати такі феномени як фанатизм, фетишизм, ідолопоклонство, галюцинації релігійного змісту та інше - **замкненість** свідомості на конкретному образі, уявленнях, які розуміються не символічно а *буквально*. Феномен відчутно зрозумілого, але якісно незбагненого бога - розмикає свідомість, зберігаючи іманентність реального переживання.)

Хоча на теренах психотерапії і не існує інструментів для роботи з останньою із означених сфер, саме ця модель у нашій практиці є зручною, економною та ефективною та ми вважаємо, що вона є найбільш адекватною для використання у структурно-психодинамічній психотерапії.

Таким чином, чотиривимірна модель об'єкту розвитку у нашому дослідженні створює можливості:

- інструментального утримання в полі зору дослідника чи психотерапевта іманентних властивостей об'єкту у різних вимірах свого здійснення. Під об'єктом, у цьому випадку ми маємо на увазі те, на що спрямована увага психотерапевта: безпосередньо пацієнт та його симптоматичні прояви, сам психотерапевт, який через феномени контртрансферних почуттів синтетично віддзеркалює пацієнта, власне стосунки між пацієнтом та терапевтом (стосунки альянсу та контракту, стосунки перенесення та реальні стосунки) та арсенал моделей, через посередництво яких психотерапевт може здійснювати аналіз. звернення до екзистенційних переживань як особливої людської здатності;



- діагностики стану об'єкту розвитку за параметром розімкненості / замкненості і актуального виміру функціонування виміри тілесних відчуттів, здорового глузду, розуму чи вищої єдності) та відповідно, його здатності до змін, трансценденції у інший вимір,
- діагностики ступеню повноти присутності у структурі та того, чи потрібна особі зовнішня підтримка і в якому вимірі для повноцінного функціонування онтологічної структури.

### ***Структурно психодинамічна теорія розвитку людини як діагностична модель.***

Процес розвитку людини ми розглядаємо, спираючись на традиції психодинамічного та структурного підходів. У цьому понятті структурно передбачається попередня заданість до спрямування змін. У випадку, коли така спрямованість відсутня, ми не можемо говорити про розвиток, лише про зміни чи незмінність. А відповідь на питання *хто чи що саме* визначає цю спрямованість, є одним з наріжних каменів розбіжностей в уявленнях про світ у різних культурах та філософських і теологічних системах. Можливість саморозвитку людини, на нашу думку, виникає тільки на певних етапах формування самосвідомості у межах тієї ж структури. Структурною метою розвитку можна вважати — зрілість, як здатність самотійного утримання та відновлення онтологічної структури особистості. Ознаками зрілості є *здатність до самотійного співвіднесення власних бажань з бажаннями інших людей; відчуття власних кордонів та психічних меж іншої людини, здатність поважати; досвід створювати і утримувати сталі стосунки одночасно більше ніж із однією особою, складати своє ставлення до стосунків людей між собою, перебувати в усамітненні; досвід відчуття своїх прагнень та контролю над імпульсами через принцип реальності, відокремлення своїх бажань від форм їх реалізації; розуміння умовностей, розрізнення буквального та символічного смислу слів та подій; почуття гумору.* Слідуючи за Фрейдом узагальнимо: зрілою є людина, яка здатна отримувати задоволення від кохання (тобто мати сформовані бажання та цікавість і повагу до інших людей як наявність інтенції до життя, гнучко спрямованого на об'єкт лібідо) та роботи (здатність здійснювати відповідальність — утримувати контекст

соціальних стосунків і суспільних потреб та здійснювати бажання у цьому контексті у відповідній формі).

Змодельювавши поетапно ідеальний процес розвитку людини від інфантильного до зрілого (своєрідний еталонний вимірювальний пристрій) ми отримуємо можливість помічати певні відхилення реального розвитку конкретної людини та якісно і кількісно оцінювати ці відхилення, створювати стратегії та обирати методи і методики для відновлення нормального розвитку.

**Етапи розвитку людини.** Розгорнемо чотиривимірну онтологічну модель людини по вектору часу і опишемо основні зважаючи на процес формування структури психіки, етапи розвитку людини.

У цій роботі ми будемо виходити із такого ствердження: **онтологічна структура людини існує для дитини ще до її народження і в повному обсязі** спочатку у вигляді структури стосунків а потім як структура психіки. Вона опосередкована хіміко- біологічними ритмами організму немовляти та матері, системою уявлень про світ дорослого оточення, стосунками батьків, мовою, системою правил та законів, яким підкорюється родина. Саме батьківські фігури утримують для дитини ті виміри онтологічної структури, які вона ще не здатна утримувати самотійно на інфантильних етапах розвитку. Такий теоретичний погляд додає нових аспектів в наше розуміння людини як соціальної істоти і структурно розкриває феномен залежності. Поки людина не здатна самотійно утримувати онтологічну структуру існування, вона буде потребувати присутності конкретних осіб, ритуалів чи ідей, які мають забезпечити функціонування цієї структури у кожному з вимірів.

Отже, **онтологічну структуру** людини у нашому підході ми приймаємо за константу - стале та універсальне утворення; **форми здійснення структури** ми вважаємо варіативними і закономірними у конкретному соціокультурному оточенні певної доби; **змістове наповнення** структури - унікальним для кожної особи. Питання про походження чи автора онтологічної структури в рамках цього дослідження ми не розглядаємо.

За нашими спостереженнями, протягом життя особа набуває досвіду самотійного здійснення онтологічної структури кілька разів

повторюючи у різних контекстах три основні якісні етапи формоутворення та змістовного наповнення. Перший тритактний відбувається у контексті родинних стосунків, де створюються первинні форми здійснення структури особистості в умовах емоційного спілкування з певними сталими визначеними об'єктами (в ідеалі - тата та мами). Другий - у широкому соціокультурному контексті, де і позиції, (об'єкти більш-менш мінливі. Згідно з моделлю теоретично можливими є третє коло тритактного обертання - у контексті «незбагненого» і трансцендентного та нульове коло в контексті біологічного (в утробі?). Але наразі ці два етапи лишилися поза межами нашого теперішнього дослідження. Розглянемо ретельніше визначені періоди та етапи.

### Перший, тритактний період

**1.1. етап.** Розвиток дитини приблизно до 6 місяців після народження. Після фізичного народження дитина емоційно і духовно ще деякий час лишається частиною співприсутнього дорослого (частіше - мами та тата). Світ для немовляти лишається недиференційованим середовищем без розрізнення на зовнішнє та внутрішнє. При тому вищі виміри онтологічної структури сприймаються та переживаються через фізичні відчуття, безпосередньо через біохімічні ритми організму матері, інтонації, зміни запаху тіла матері, коливання смаку молока (через коливання гуморального балансу її організму в залежності від психофізіологічного стану, настрою) та опосередковано через структуру часу, життєві ритми родини та мову батьків. Схему формоутворення об'єктних стосунків на цьому етапі ми можемо умовно назвати *монадою* або етапом нормального психотизму. За висловом Ж. Лакана, людська дитина нагороджується «передчасно», її нервова система анатомічно не завершена, відсутня моторна координація та вона лишається гуморально залежною від матері. Очевидно, що дитина має реальні відчуття комфорту та дискомфорту, відчуття від внутрішніх органів та органів відчуття. Спостерігаючи за новонародженими та поведінкою матерів ми звернули увагу на те, що немовля у перші тижні після народження вирізняє не стільки маму як окрему особу-годувальницю, стільки емоційний стан людини, яка здійснює первинний догляд та спрямованість її глибинної уваги – на немовля чи деінде. Новонароджене дитя заспокоюється, коли доглядальниця внутрішньо стабільна, спокійна та має настрій і час (добре налаштована на сприйняття потреб немовляти) бути тут і тепер разом

з дитиною, Тобто уособлює на всіх рівнях, від тілесного до духовного та вищого - зовнішню структуру стосунків, у якій немовля вже має власне місце. Коли маминої уваги потребує усунення проблем власного здоров'я, невлаштованість, побуту чи напружені стосунки з оточенням - вимикає феномен неможливості зосередитись на співприсутності з новонародженим Тому роль батька, як такого, який забезпечує безпеку і стабільність для матері з дитиною у зовнішньому оточенні та емоційно підтримує дружину, є дуже важливою на цьому етапі. Якщо безпека структури порушена, дитина стає тривожною, плаксивою, може підвищитись температура тіла, зникнути апетит. Тобто немовля відчуває дискомфорт, який ми інтерпретуємо як дефіцит стабільності онтологічної структури. Дитина губить своє місце а структурі стосунків і "зникає" разом з загубленим місцем, бо самостійно його втримувати ще не може. Або ж так і не отримує свого місця у стосунках дорослих. Іншим полюсом відхилень є на рівні поведінки - надмірна "увага" до потреб дитини і, одночасно на рівні емоцій - неможливість матері зосередитись на дитині. Наприклад, мама переживає інтенсивні емоційні стани, причина яких не стосується дитини, плаче чи сердиться, а дитину використовує як конкретний фізично існуючий поряд засіб відреагування чи стабілізації власного стану. Мати, в цьому випадку, не здатна відчути, помітити та адекватно віддзеркалити стан дитини, задовольнити її потреби, але спрямовує на дитину свої емоції. Пізніше, якщо доросла людина, яка мала колись тривалий досвід такого "зникнення" або "затоплення", регресує у цей період, в неї виникають відчуття пустки, жаху, падіння в нікуди, образи розчленування, розсипання або ж розчинення, потоплення, так, ніби людину щось поглинає або закручує у вир та інше.

В іншому варіанті прояв надмірної уваги мами пояснюється її нетерпінням та неможливістю прояснювати причини збентеженості малюка: немовля відчуває дискомфорт та проявляє своє незадоволення; мама. не намагаючись зрозуміти причину дискомфорту, скажімо, прикладає дитину до грудей. І навіть якщо дитя плакало від мокрих пелюшок, а не від голоду, на деякий час воно заспокоюється, смоче молоко. Так формується стратегія витримування напруги, яку можна описати так "Якщо я відчуваю внутрішню напругу (тривогу, страх..) — значить я голодний, тоді, щоб

зменшити цю напругу, мені треба поїсти (закурити, взяти жуйку...), задовольнити потребу в оральний спосіб."

Не тривалі відволікання уваги матері та її занурення у власні переживання – є нормальними та формують у дитини потребу у спілкуванні - дитина мусить докладати зусиль, щоб привернути увагу до себе, привести маму до тями і поступово набуває досвіду різноманітних форм такого спілкування. Наприклад, наші психотерапевтичні спостереження свідчать про те, що існує кореляційний зв'язок між актуальною здатністю людини долати перепони у дорослому віці та характером смоктання молока на перших місяцях життя. Частіше за все, якщо людина не завершує справи, має труднощі з утриманням уваги, не витримує напруги і рятується втечею - в анамнезі виявляється така особливість, що немовля слабо ссало, відверталось, недоїдало і швидко втомлювалось. Також виявляється, що мама\годувальниця в цей час перебувала в незадовільному емоційному чи\та фізичному стані, мала післяпологову депресію, проблеми зі здоров'ям, напружені, конфліктні стосунки чи загрозу життю.

Це спостереження може бути аргументом на користь тези, що життєва сила людини та опірність до випробувань, крім фізичних властивостей нервової системи та загального стану здоров'я, складається і з досвіду відчуття «Я-сам», позитивно підкріпленого відчуття власних зусиль щодо відновлення онтологічної структури. Відчуття «Я-сам», поступово диференціюються разом з диференціацією нервової системи, мозкових структур та стосунків зі світом. Основними складовими формами здійснення онтологічної структури на цьому етапі можна вважати комфорт, який, за нашими спостереженнями, здійснюється через відчуття ситості, теплого дотику, відчуття ритмічно пульсуючого серця матері та її спокійного дихання, відповідний смак та запах молока, тембр, висота звуку та ритм голосів матері та батька, які відповідають стану спокійної радості, ритмічна зміна світла та темряви і відповідні родинні ритуали, небайдужий погляд матері. Позитивною синтезуючою формою уваги до немовляти є наспівування мамою спокійних чи веселих мелодій. Спів є унікальною формою повноцінного спілкування доступною для маленької дитини — проявом переживання матері через ритм, гармонію, мелодику та тембр голосу.

Як уже було зазначено, щоб виникла необхідність відновлювати комфорт, звичайно, потрібно часом відчувати помірний дискомфорт. Тобто, для розвитку важливими є і *тимчасові* та *помірні* стани голоду, спраги, холоду, мокрості, коливання запаху та смаку, світла, звуків, не компліментарні дотики - як *помірні фрустрації* та досвід помірною дискомфорту. Помірна фрустрація, життєві ритми, **досвід помірною очікування** та необхідність докладати зусилля (м'язова напруга, плач) для відновлення комфорту - за нашими спостереженнями є первинними умовами подальшої диференціації *здатності до розрізнення*, відповідно, поступового формування первинних психічних меж, свідомості та мислення. (На думку Гюнтера Хорна, дискомфорт обмеження у рухах в останні тижні вагітності спонукає дитину до народження.) Можливість та необхідність докладання власних зусиль немовлям щодо відновлення комфорту, крик, смоктання, хапання, намагання звільнитись від пелюшок при тугому пеленанні, фокусування погляду та ін., та адекватна відповідь дорослого на ці зусилля - є первинними умовами виникнення відчуття самості, «Я-сам», як первинної форми здійснення онтологічної структури. Коли мама не зразу буквально задовольняє потребу немовляти, а деякий помірний час утримує для дитини онтологічну структуру *в інший спосіб*, через дотики, розмову, увагу, спрямовані на те, щоб зрозуміти, що саме бентежить дитину, яку вона має потребу саме зараз, і в дитини з'являється можливість розрізняти власні потреби, виникає можливість переходу на наступний рівень розвитку.

М. Малер, Ф. Піне, А. Бергман виділяють дві фази цього періоду: переважання відчуттів від власного тіла та переважання відчуттів від контактів із зовнішнім світом. Ми уточнимо цю тезу: поки не відбулась диференціація на зовнішнє та внутрішнє, тобто тіло як таке ще не відокремлено у відчуттях від оточення, не можна говорити і про переважання відчуттів від власного тіла. Швидше дитина переживає будь-які відчуття як тілесні, бо тільки у цьому вимірі онтологічної структури вона наразі може впливати на них безпосередньо. Перехід може відбутися приблизно у три місяці з першою посмішкою немовляти (як засобом впливу на світ) та проявами уважного стеження за об'єктами. Структурних змін не відбувається, але з'являється можливість виділяти та утримувати певну **спрямованість уваги**.

За нашими спостереженнями та відповідно моделі, сучасні уяв-

лення педіатрів та акушерок про користь годування за бажанням, «свободи» рухів - вдягання на новонароджених штанців та підгузок, які не промокають («памперсів»), та використання пустушки (тобто, коли не виникає необхідності докладати власних зусиль для відновлення комфорту і, відповідно, не виникає потреби у спілкуванні) - є неоднозначними та такими, що можуть гальмувати та викривляти процес розвитку немовляти.

Якщо на цьому етапі з якихось причин припиняється розвиток чи відбуваються фіксації (життєва енергія лібідо не знаходить адекватних форм втілення, не знаходить місця у структурі стосунків, іншими словами, дорослі не мають стосунку до дитини і, відповідно, не відзеркалюють її стани та переживання, не утримують для дитини її онтологічну структуру) - може бути сформована психотична структура особистості. Тобто не повна онтологічна структура, у якій виміри здорового глузду, мислення та вищий вимір утримуються викривленим чином через доступний особі відповідний симптом. Такими симптомами можуть бути відщеплення або придушення життєвої енергії лібідо (шизоїдність чи репресивність).

У випадку регресії дорослої людини у цей період актуалізується монадна «структура» стосунків і має місце «психотична» симптоматика. Тілесні відчуття та переживання актуалізуються. Здатність розуміти чи адекватно розмірковувати - втрачається. З'являється "дивна" логіка. Втрачаються і інші ознаки дорослої поведінки: відчуття кордонів, здатність розрізняти свої почуття та емоції, поважати інших. Від психозу регресія на рівень монади відрізняється тим, що при регресії зберігається розімкненість, можливість діалогу та трансгресії у несимптоматичних зонах. Також у цих зонах стосунків зберігається місце для спостереження за собою та тестування реальності. Тобто регресія зазвичай відбувається не тотально, а тільки в одній із зон стосунків, у якій задіяний симптом. У випадку тотальної паталогічної регресії може бути розгорнутий психоз.

**1.2. Другий етап** — розвиток дитини з шести до вісімнадцяти місяців, стадія дзеркала за Лаканом. Якісне прирощення структури, формування психічних кордонів та об'єктів, можливості самостійного утримування сфери уявного. Формування образу тіла. Формування діадичних стосунків.

На цьому етапі виміри мислення та вищої єдності продовжують

утримуватись для дитини її оточенням, «мовними істотами» батьком та мамою, людьми. Ям здійснюють первинний догляд, розмовляють з дитиною відповідають поглядом на погляд, жестом на спонтанний жест дитини (Д. В. Віннікотт), віддзеркалюють її стани і потяги, «вгадують та задовольняють бажання. Відчуття реального на основі диференціації анатомічних структур нервової системи вже достатньо розвинуто, щоб бути на примітивному рівні - «усвідомленим», Актуальним є активне оволодіння своїм тілом як автономною єдністю та підручним простором, розвиток моторної координації, засвоєння виміру уявного. Дитина починає сидіти, повзати та ходити. Мама, чи людина, яка виконує її функції - продовжує віддзеркалювати психічні стани дитини через всі канали відчуттів. Вона, як носій комфорту - впливає на ці стани та означає їх через інтонацію, тембр та ритм мовлення; характеристики дотиків - ніжні, грубі або неухважні; запах власного тіла, який несе інформацію про емоційний та гормональний стан матері; характеристики погляду - лагідного чи сердитого, уважного чи байдужого; смак молока, який теж змінюється, в залежності від стану матері; через слова, зміст яких на початку цього етапу майже не виокремлюється немовлям із загальної материнської уваги і саме на цьому етапі поступово стає доступним свідомості дитини через конкретність означених переживань. Самостійне пересування дитини у просторі може створювати небезпечні ситуації і нормальні **фрустрації** на цьому етапі формуються на основі відчуття **болю** (торкатися вогню - боляче, значить - не можна) та за принципом безпеки для дитини і встановленого у родині порядку. Дитина починає зважати на те, що один той самий об'єкт може перебувати у різних станах: молоко може бути холодним чи гарячим, мама може бути лагідною чи сердитою. Тобто, формується константність сприйняття, константність об'єктів. Процес формування об'єкта стосунків на цьому етапі ми можемо розділити на дві фази - інфантильної та зрілої діади. Фаза інфантильної діади структурно визначає поступове виокремлення об'єкту із середовища. Актуальними є ігри, спрямовані на формування константних вимірів об'єкту: об'єкт зникає та з'являється (заплющуються та розплющуються очі; іграшки або люди переміщуються в просторі, зникають із поля зору і з'являються через активність об'єкту або самої дитини) – кидання іграшок, м'яча, піжмурки, схованки, інші способи оволодіння



**простором.**

**Фаза** зрілої діади символізує поступову диференціацію об'єкта та формування здатності створювати відмінні стосунки із різними об'єктами. **Особливістю** діадичного етапу (обох фаз) є те, що *одночасно* дитина поки що здатна підтримувати стосунки тільки з одним із об'єктів і поступово **навчається** утримувати у зоні активної уваги кілька об'єктів. Вже є можливість послідовно переміщувати увагу та розрізняти різних людей. Дитина починає впізнавати своє відображення у дзеркалі та «усвідомлювати» наявність свого тіла як цілого. Розрізняє людину та її відображення. Наприклад, *дев'ятимісячна дівчинка стоїть напроти великого дзеркала, мама з'являється за її спиною так, що дитя бачить її відзеркалення. Мама жестами та голосом кличе дитину до себе. Дитина радісно простягає руки та біжить до віддзеркалення мами, наштовхується на поверхню дзеркала. Через два місяці початок сцени повторюється, але далі дитина робить кілька кроків на зустріч маминому відзеркаленню, зупиняється, розвертається та біжить на зустріч реальній мамі.*

У випадку регресії дорослої людини у цей період актуалізується діадична структура та розгортається межова симптоматика, втрачається символічна функція. Якщо на цьому етапі припиняється розвиток або утворюються фіксації — формується межова патологія. За Кернбергом, цей етап ми відносимо до формування проміжного та нижчого рівнів патології характеру межових структур.

**1.3. Етап** розвитку дитини з вісімнадцяти місяців приблизно до п'яти - шести років, стадія тріангуляції, закінчення передедипальної та едипальна стадії у сучасному психоаналізі, формування здатності подолання відчуження через функцію символізації. Якісне прирощення структури: можливість формувати ставлення не тільки до об'єктів, а й до стосунків між об'єктами.

На цьому етапі символічний вимір поступово присвоюється і диференціюється. Рівень вищої єдності продовжує утримуватись для дитини батьками. У традиційних патріархальних культурах батько у колі родини як і старійшина або цар у ширшому соціальному контексті є носіями законів світобудови та самі теж підпорядковуються цим законам. В українській традиції функції утримання закону та безпеки можуть розподілятися між батьком та матір'ю, батьком та дідом чи

бабою. На третьому етапі дитина продовжує оволодівати мовою. Виникає розуміння умовності, багатозначності слів, їх залежності від контексту. Виникають ігри «понарошку». Прагнення поступово втрачають свою тотальність. Формується почуття гумору. Виникають і випробовуються уявлення про добре і погане, про життя і смерть, про правила і закони, що робити можна, а що не можна і чому. Фрустрація формується на основі батьківського ставлення та слова -уособлення закону, табу. Дитина стає спроможною утримувати у полі уваги одночасно кілька об'єктів, звертає увагу на стосунки між батьками, відчуває і починає розуміти, що бажання матері, як казав Лакан, належить батькові, а не дитині. Поступово приймає як дійсність необхідність вгамовувати деякі свої хотіння та імпульси, враховувати бажання інших. У дитини виникають уявлення про моє і не моє. Відчуття психологічних кордонів себе та інших - спочатку на матеріалі стосунків у родині та найближчому колі родичів, які теж виконують материнські та батьківські функції.

3. Фройд символічно вказав на основний механізм переходу на більш зрілий рівень розвитку, описавши комплекси Едіпа та кастрації у фалічному періоді. Тіло лишається першою підручною формою здійснення потреб та моделлю для розуміння світу. Дитина звертає увагу на анатомічні відмінності статей і фантазує щодо причин відмінностей. Не можливо уявити собі людину, анатомічно відмінну від мене, не здійснивши якісного переходу *від буквального до символічного* розуміння і використання слів, здійснення операції узагальнення: *«люди бувають різними, чоловіки мають пеніс а жінки не мають»*. В цей час вже досягається повний рівень статево-рольової ідентифікації і в дитини виникає можливість уявити себе на місці дорослого тієї ж статі у родинних стосунках. Спочатку у своїх розмірковуваннях буквально - стати чоловіком для матері чи дружиною для батька. Це супроводжується амбівалентними почуттями любові, ревності, захоплення та страху, фантазіями: «батько може позбавити дитину буквальної анатомічної ознаки чоловіка». Едипальний якісний перехід полягає в тому, що бажання хлопчика продовжувати володіти бажанням своєї матері вже з позиції чоловіка підлягає **символічній кастрації**. Символічній кастрації підлягає й інфантильне бажання матері залишити свого хлопчика для себе. Для дівчаток досягненням стає ідентифікація з мамою, а задачею - символізація потягу

оволодіння бажанням батька. Виникає феномен табу - як непорушного закону, якому треба підкоритись і якому підкорюються мама й тато. З цього досвіду витікає відчуття **сталих та гнучких психічних кордонів**.

Кастрація в буквальному сенсі - це видалення статевих залоз. У дитячих фантазіях це позбавлення пенісу, у побутових уявленнях - позбавлення чоловіка чи жінки можливості відчувати сексуальне задоволення через позбавлення чи пошкодження відповідних статевих органів. У широкому розумінні та з точки зору аналізу структури **кастрація це окремий випадок фрустрації у едипальному періоді: унеможливлення буквального задоволення бажання (в інфантильних уявленнях людини задовольнити бажання можливо тільки в єдиний знайомий спосіб, ще неможливо відрізнити бажання від різноманітних форм його здійснення)**. У цьому віці буквально і конкретне здійснення статево-рольової ідентифікації полягає в присвоєнні дитиною відповідного місця у структурі стосунків — місця матері чи батька з усіма можливими його функціями, які дитина домальовує у своїй уяві. Але батько накладає табу на конкретне здійснення дитиною функцій дружини для батька і чоловіка для матері, тому дитина вимушена розшарувати у своїй свідомості такі складні феномени як бажання і форму його задоволення та за рахунок символічної кастрації так би мовити виштовхується у новий етап розвитку, зі світу конкретності у вимір умовності, символізму, розмикання уявлень, розрізнення реального та уявного вимірів. Люблячий і зрілий батько підтримує бажання дочки бути жінкою і визначає її такою, привабливою для себе, але відсилає здійснення цього бажання дівчинки у майбутнє з її тодішнім обранцем та у символічний план. Дівчинка грається ляльками, у дочки-матері, принцесу та принца, вдягає дівчачий одяг, засвоює відповідну манеру поведінки і фантазує про свою сім'ю. Те ж із хлопчиками щодо мужності. Хлопчик дарує мамі квіти, майструє, захищає, поводить себе як чоловік. А тато поважає його та визначає за ним право перебувати у чоловічому братстві, але не дозволяє буквалізувати смисл.

**Другий тритактний період.** Наступні етапи як на другому оберті спіралі повторюють основні задачі розвитку перших трьох етапів, але в широкому соціальному контексті. Структурні можливості та надбання випробовуються у нових стосунках. Виникає можливість

закріпити або усунути чи пом'якшити можливі вади структури (які виникли на передніх етапах) за рахунок стосунків з іншими об'єктами у інших зонах.

**2.1** Перший етап другого тритактного періоду. Цей етап розвитку (у традиційній класифікації відповідає латентному періоду) полягає у *підготовці* зовнішнього щодо родини «плацдарму», щоб було звідки у майбутньому здійснити критичне переосмислення набутої базової структури стосунків.

Оточуючий світ поступово диференціюється. На цьому етапі відбувається випробовування реальності та засвоєння набутої базової структури у різних сферах існування. А саме, оволодіння широким простором стосунків з різноманітними об'єктами живого, неживого та ідеального світу, **набуття компетентності** у світі. Актуальним стає навчання, пізнання світу ідей, набуття навичок, випробовування своїх тілесних можливостей у спорті, ідеалізація авторитетів. Набута структура наповнюється новими змістами. У минулі часи у цьому віці було прийнято «ходити в люди» - ставати учнем майстра, жити поза родиною.

**2.2.** У період пубертату («другої стадії дзеркала») з одного боку, продовжується засвоєння зовнішнього світу з акцентом на стосунки з однолітками, з іншого, відбувається гормональна перебудова організму і випробування його нових властивостей. Відчуття укорінення і самоусвідомлення набувають нового сенсу у віддзеркаленнях - ставленні до підлітка його оточення, однолітків, дорослих поза родиною. Цьому ставленню надається дуже велике значення більше власним відчуттям та відношенню родини. Мудрі батьки у цей період з повагою ставляться до збільшеної дистанції. Вони терпляче утримують сталу структуру стосунків, приймаючи нові парадоксальні чи екстравагантні способи її здійснення, але чітко означають недопустимі форми. Однією з задач періоду з точки зору структуроутворення є випробовування різноманітних правил моралі, порушення кордонів, які на третьому етапі були прийняті у спадок від батька. Тепер підліткові стають доступними різні системи законів інших соціальних груп. Тобто батьківський закон набуває ознак умовності, відносності. Досвід порушення правил та усвідомлення наслідків своїх дій є умовою у майбутньому прийняття деяких законів як власних. На цьому етапі здійснюється підготовка для виникнення феномену моралісності

("нравственности"), приборкання (а не прігнічення) бажання не з причин зовнішнього примусу, а за власним свідомим рішенням.

**2.3 Юнацький вік та початок дорослого життя, коли людина набуває здатності приймати на себе відповідальність за власне життя та життя рідних, отримувати задоволення від праці та кохання.**

**Структурна зрілість, «другий едипальний період».** Новий термін «другий едипальний період» ми використовуємо у своїх дослідженнях на таких підставах. Слово «едипальний» - за принципом структурної подібності з едипальним періодом трьох-шести років, коли виникає можливість і необхідність символічної кастрації інфантильної форми реалізації бажання. Тобто образ себе та світу, який до того збігається для немовляти з реальністю, поступово має набути умовного характеру, відокремитись від реального завдяки символічній функції та існувати саме як образ. Слово «другий» тут використовується тому, що вперше в ранньому віці символічну кастрацію здійснює батько на підставі зовнішнього для дитини Закону. Закон як структура стосунків, тобто смислова зв'язність простору та послідовності життєвих подій, передається дитині у спадок від батьків. Поведінка самих батьків, їхні стосунки - підпорядковуються цьому закону, який, до того ж, сформульовано в мові. Дитина чує батькову заборону та бачить, як мати й сам батько підкорюються цій забороні. Другого разу у юнацькому віці, на новому рівні це може бути здійснено в результаті екзистенційного самовизначення особистості з урахуванням своїх життєвих реалій. Людина визначається у своїх пріоритетах, життєвих смислах та цілях і свідомо накладає на себе відповідні обмеження. Виникає зовнішня щодо базової структури позиція особистості, можливість справжньої рефлексії, свободи, саморозвитку. Можливим є і негативний розвиток подій. Процес можуть значно ускладнити так звані „подвійні послання“, коли у першому та другому едипальних періодах батьки декларують правила, але самі їх не виконують. У цьому випадку символічна кастрація не відбувається, може формуватися невротична симптоматика із „проривами“ інфантильної межової симптоматики. Внутрішня логіка може бути такою: „Чому я маю виконувати твій закон, стримувати свої бажання, терпіти, якщо ти сам цього не робиш?“ Виникає формула протесту: „Можу, але не буду“. Посилюється стратегія суперництва з батьком, але вже не за бажання матері а за право встановлювати закон.

Таким чином, на цьому етапі наша структурна модель розвитку набуває завершеності: розімкненість та можливість суміщення суб'єкту та об'єкту розвитку. Структура зрілості тотожна онтологічній структурі людини як такої. Вона забезпечує самототожність об'єкту, тобто ідентичність людини з одночасною можливістю трансценденції.

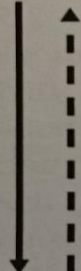





На питання, чи можливі інші позитивні зміни структури у подальшому житті людини ми не можемо дати відповідь у рамках теперішнього дослідження. З точки зору геометрії запропонована конструкція трикутної піраміди у часі (точка - лінія - поверхня - простір + рух) є довершеною. Можна припустити, що структура особистості, структура соціальних стосунків та структура фізичного світу є проявами одного феномену - онтологічної структури *стосунків*. Сподіваємось, що життєвий та психотерапевтичний досвід буде спонукати подальший рух мислення.

### ***Рівні структурної організації особистості та способи утримання психологічних кордонів.***

Наші дослідження з умовно здоровими людьми та запропонована на їх основі структурно динамічна модель особистості підтверджують дослідження Отто Кернберга, який працював з хворими, які страждали від тяжких особистісних розладів. Рівні організації психіки в цих моделях збігаються. Але нова модель більш висвітлює деякі аспекти функціонування структури. А саме, способи утримання психологічних кордонів та умови переходу на інший рівень функціонування. Припущення, на основі якого ми здійснювали свої дослідження як психолог-психотерапевт, говорить, що люди, з якими ми працюємо у консультації чи психотерапії *мають досвід функціонування на невротичному рівні, мають досвід самотійного утримання онтологічної структури людини*. Вони володіють мовою, розуміють умовності та переносні значення слів, здатні контролювати свої імпульси (через свідомі зусилля чи симптом), деякі - тільки в певних умовах; здатні сформулювати власний запит, домовитись про правила і більш/менш дотримуватись їх. Навіть ті пацієнти, базовий рівень організації яких ми діагностували як межовий, у певній зоні спілкування мали досвід зрілого функціонування онтологічної структури. Часто це відбувалось за рахунок того, що близькі люди, як це буває у дитинстві, утримували для них певні виміри структури. Або ж вони працювали в

організаціях, де структура стосунків та посадових обов'язків була чіткою і її дотримувалась адміністрація. Крім цього ми маємо ще кілька категорій пацієнтів: пацієнти з психотичною структурою, для яких ми здійснювали психотерапевтичний супровід на фоні основного психіатричного лікування. Вони були здатні до адекватного функціонування у "здоровому" середовищі відповідних стосунків та регресували поза цим середовищем. Діти й підлітки, які зазвичай вільно здійснюють регресивний рух та зовсім маленькі діти до трьох років та їх мами, для яких деякий час після пологів відкривається зона нормального "психотичного" функціонування у стосунках з немовлям. Пацієнти з посттравматичними розладами, для яких регресія спрацювала як захисний механізм. Пацієнти з психосоматичними розладами, які утримують онтологічну структуру за допомогою психосоматичного симптому і відповідно регресують на доедипальний рівень функціонування. Пацієнти з межевою структурою особистості, для яких звичними є симптоматичні переходи з рівня на рівень в залежності від ступеню компетентності у різних зонах стосунків та наявності зовнішніх "стабілізаторів" онтологічної структури (конкретних осіб, ідей або інституційованих структур стосунків). "Нормальних невротиків", для яких регресія є цілющим джерелом натхнення та задоволення. Крім цього сам метод, яким ми користуємось у своїй роботі, кататимно-імагінативна психотерапія, передбачає роботу на межі первинного та вторинного процесів і спонукає до психотерапевтичної регресії/прогресії. Тож у процесі діагностики ми відшукуємо доступний пацієнту максимально зрілий спосіб існування та умови, в яких він втрачає цей рівень, здійснюючи регресію. Другим аспектом діагностики є пошук умов, у яких можлива трансгресія і більш/менш стає функціонування зрілої структури. Для експрес діагностики рівня функціонування структури найбільш показним параметром є спосіб утримання особою психологічних кордонів та ставлення до кордонів іншої людини. Ці феномени на соціальному рівні проявляються як здатність до поваги.

Представимо модель міжструктурного руху суб'єкту (регресії та прогресії) та спосіб утримання психологічних кордонів.

Структурні рівні організації особистості	Рівень регресії	Геометрична метафора способів утримання психологічних кордонів	
Невротичний		Особа "має" координати центра кола $A=(x,y, z, t)$ , які є символом відчуття Ідентичності "я- сам» в соціокультурному контексті певної доби; та значення радіусу $r=n$ (досвід адекватного втілення бажання в діалозі з іншим, «я могу бути таким»); гнучко володіє власною територією, утримує психологічні кордони через символічну функцію, здатен до поваги. Прояви неповаги до себе може сприймати великодушно. Порушення кордонів сприймає доброзичливо, з цікавістю як можливість для нового досвіду.	
Межовий		Особа буквально і конкретно (часто через психосоматичні симптоми утримує свою психічну «територію» («я такий»). Не здатна до поваги, але болісно сприймає неповагу до себе. Порушення (критика, відмінні судження) сприймаються з тривогою, агресивно або запобігливо.	
Психотичний		Зовнішнє «середовище» утримує для особи її психічні кордони («ти такий»). Особа не здатна до поваги. Може керувати середовищем за допомогою механізму проективної ідентифікації. Порушення меж сприймаються розгублено або панічно.	

Таблиця 1. Модель міжструктурного руху суб'єкту (регресії та прогресії) та способів утримання психологічних кордонів.

Завдяки цій моделі в процесі спілкування, опису життєвої ситуації чи імагінації ми маємо змогу відслідковувати рівень актуального функціонування свідомості. Наведемо приклад. До нас звернулася за консультацією літня жінка К. з приводу проблем її прийомної 20- річної дочки Н.. На її думку, дочка "приймає наркотики, п'є, не слухається, бреше" і т.і.. Дочка погодилась прийти на консультацію і ми побачили гарну, адекватну, добру і цілком дорослу дівчину, яка страждає від протиріччя вимог батьків та власних потреб, які відповідають етапу її розвитку. Дівчина закінчує ВУЗ, вільно володіє кількома мовами, влаштувалася на роботу, щоб набути професійного досвіду. Вона має цікаві та реальні плани, частину з яких здійснює прямо зараз. Наркотики не приймає, із алкоголю дозволяє собі келих вина на вечірці. Для короткотривалої



консультаційної роботи ми виокремили два запити. Перший, як не ображаючи батьків одержати від них "благословіння" бути дорослою, право на більш автономне життя. Та другий, зрозуміти, чому досі не вдається побудувати тривалі стосунки з хлопцем.

Вертаючись до мами, ми з'ясували, що у більшості життєвих сфер вона функціонує як достойна доросла людина. І на роботі, і в стосунках з чоловіком вона здійснює повагу, розуміє умовності, тонко відчуває контекст, стан співрозмовника, здатна зупиняти свої імпульси щоб уточнити, що відбувається та прийняти зважене рішення. У стосунках з дочкою мама без вагомих причин ображається та ображає дочку, не поважає її кордони, читає особисте листування, вимагає абсолютного підкорення та буквального здійснення домовленостей. Тобто регресує на рівень, де кордони мають утримуватись буквально. Наприклад, коли дочка увечері запізнюється на тридцять хвилин та вертається додому опів на одинадцятую замість десятої, мама звинувачує її у зраді та називає брехухою. Ми спробували прояснити, з чим пов'язана така регресія мами у зоні стосунків із дочкою і виявили, що у стосунках К. з її власною мамою існує дещо подібне. Бабуся не поважає К., порушує її кордони, висміює її рішення та малює негативні перспективи у стосунках дочки та онучки. Вона була проти всиновлення та досі повсякчас нагадує К., що Н. має погану спадковість, мабуть рідні батьки були наркоманами та п'яницями. Ти від неї ще наплачешся, принесе тобі в подолі..." і таке подібне. Цей пресінг знаходить ґрунт та підсилює природну тривожність К. за свою вже дорослу дочку та викривляє нормальне ставлення до дівчини. Крім того, К. не має досвіду «дорослих» зрілих стосунків з матір'ю і, відповідно, має проблеми вибудовуючі свої стосунки з дочкою. Але вона має великий ресурс – досвід поважного ставлення до неї батька, який і створив можливість зрілого функціонування на невротичному рівні у інших життєвих сферах.

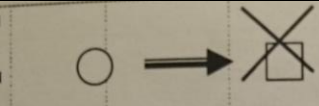
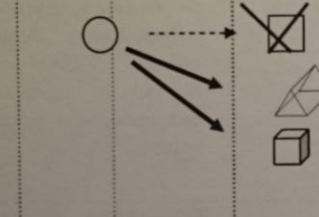
У цьому прикладі для аналізу ситуації ми використали дві моделі: регресії на нижній структурний рівень та зонування сфери стосунків. це дозволило зрозуміти, що саме відбувається у напружених ситуаціях, знайти та відновити ресурсний досвід зрілого функціонування у інших зонах, побачити пацієнтці свої «слабкі» місця та ситуацію вцілому. Цього виявилось достатнім, щоб К. почала помічати

предвісники регресії та при необхідності зупиняти, або ж враховувати свою регресію, зберігати позицію зрілого Я та здатність спостерігати за міжструктурним рухом суб'єкту переживання.

***Типологія фрустрацій. Опірність/неопірність до фрустрацій певного рівня як діагностичний критерій.***

На початку статті ми вже говорили про помірну фрустрацію як умову розвитку. Тепер спробуємо систематизувати різні види "нормальних" фрустрацій, які на певному етапі розвитку примушують людину докладати зусиль для відновлення функціонування онтологічної структури і переходу на більш зрілий рівень. Також спробуємо використати ці види фрустрацій і проявів опірності/неопірності до них як діагностичні критерії функціонування психіки на повному структурному рівні. І побачити, як досвід і розуміння позитивного сенсу здатності витримувати фрустрації стає у терапії механізмом розвитку та, відповідно, позбавляє симптом структурного смислу. Тобто у такому підході *позбавлення від симптому стає побічним ефектом структурного розвитку особи*. Почнемо з того, що спираючись на спостереження Лакана, ми бачимо, що само факт *"передчасного народження"* людської дитини є фрустрацією. Дитина вимушена створювати штучні (не тваринні) способи існування у процесі власного розвитку — людські стосунки. Відсутність доречних фрустрацій на певному етапі або наявність занадто сильних фрустрацій, таких, що дитина поки не готова витримати - створює умови для продовження інфантильного функціонування, не переходу на якісно новий структурний рівень, розвитку та формуванню симптому.

Опис феномену	Суб'єкт бажання	Потреба, хотіння, бажання	Форма реалізації бажання	Наслідки
Задоволення потреб, Фрустрація відсутня. Стосунки у монаді. «Психотичний» рівень функціонування.				Інфантильне та ситуативне задоволення потреб - перехід на більш зрілу стадію не здійснюється. Здатність автономного здійснення структури та психічні кордони не формуються.
Фрустрація через досвід очікування. Умова переходу від монадної до діадичної структури стосунків. Інфантильний "межовий" рівень функціонування				Початкове формування здатності самостійного утримання психічних кордонів. Формування здатності відчужуватись від переживання. Формування часткового об'єкту. Виникнення необхідності докласти власних зусиль для задоволення потреб, поновлення комфорту.
Фрустрація через біль та небезпеку. Зрілий "межовий" рівень функціонування				Формування здатності самостійно утримувати психічні кордони, об'єкти. Дитина навчається враховувати контекст, бути обережною, передбачати найближче майбутнє, шукати різноманітні можливості задоволення потреб, називати бажання. Починає розуміти, що об'єкт бажання може знаходитись у різних станах (гарячий чи теплий, наповнений чи порожній, лагідний чи сердитий) і це потрібно враховувати.
Кастрація бажання "Невротичний" рівень функціонування, формування невротичного характеру				Бажання заперечується, не визнається батьками, його задовольнити неможливо (у крайньому випадку батьки заперечують навіть право на бажання). Щоб зберегти стосунки дитина «припиняє» бажати та припиняє відчувати себе, намагається «вгадати» бажання батьків. Відчуження формується і не долається. Пізніше виникає симптом: «Я не знаю, чого сам хочу», невпевненість. Психічні кордони є жорсткими та відчуженими. Здійснюється перехід на стадію триангуляції у негативний спосіб. Супроводжується страхами тривожними та депресивними станами, відчуженими фантазіями.

<p>Символічна кастрація буквальної форми вдоволення бажання</p> <p>Невротичний рівень функціонування структури, зрілість.</p>		<p>Бажання підтримується і визнається батьками, наповнюється силою, створює відчуття впевненості, але його не можливо задовольнити буквально. Дитина вимушена і має сили виходити на символічний рівень існування. Створюється можливість символічного утримання психічних кордонів. Здійснюється Позитивний перехід на стадію тріангуляції. З'являється можливість вибору, любові, поваги, свободи - в межах батьківського закону.</p>
		

Таблиця 2. Типологія фрустрацій. Геометричні метафори фрустрацій різного рівня.

Тож, коли людина у життєвій ситуації виявляється не здатною витримувати фрустрацію певного виду, ми можемо зробити попередній висновок, що у цій зоні стосунків вона перебуває у стані регресії на відповідний рівень. Далі, у діагностичній роботі ми маємо з'ясувати межі цієї зони, чи існують зони більш зрілого функціонування, як відбувається перехід із зони в зону, які є зовнішні та внутрішні умови таких переходів. Один терапевтичний шар опрацювання буде полягати в тому, щоб здійснити “інвентаризацію” ресурсів, досвіду зрілого функціонування та, по можливості, загального бачення ситуації, проблем. Другий шар - актуалізація ресурсу, відновлення вільного доступу до нього через психотерапевтичну регресію, репереживання позитивного дитячого досвіду та його інтеграція у теперішній час. Інший шар, по можливості — опрацювання актуального конфлікту, який призводить до симптоматичної регресії.

## Висновки

В сучасній Україні більша частина успішно практикуючих психотерапевтів мають базову психологічну освіту. Але громіздка психологічна діагностика не є ефективною в психотерапевтичному процесі. Первинне інтерв'ю та поточна діагностика глибинно зорієнтованими психотерапевтами здійснюється на основі моделей психодинамічної діагностики за Мак-Вільямс, Кернбергом або ОПД. Крім цього кожен напрямок має власні напрацювання. Проходження психіатричної пропедевтики дає уявлення про психіатричні діагностичні системи МКБ та ДСМ. Але основним інструментом діагностики лишається контрперенесення психотерапевта та здатність з ним працювати. Представлені нами моделі та загальний підхід до психодіагностики у структурно психодинамічній психотерапії може стати вагомим доповненням до існуючого інструментарію. Розроблені нами психотерапевтична антропологія та теорія розвитку мають структурну чіткість і тому, ми сподіваємось, можуть бути критично проаналізовані колегами. Такий діалог безумовно буде корисним для авторів дослідження. Основними положеннями запропонованого підходу є твердження, що онтологічна структура людини існує для дитини від народження у повному обсязі і підтримується дорослими вихователями (в ідеалі - мамою та татом) в чотирьох вимірах існування людини. Це положення розвиває існуючу у сучасній психіатрії біо-психо-соціальну модель. Також ми пропонуємо первинно ставитись до пацієнта як до такого, що має досвід існування на зрілому невротичному структурному рівні і в актуальній життєвій ситуації може здійснювати регресію на нижчі рівні функціонування. Тобто є потенційно здоровою особою з певними психічними особливостями. Відповідно, це накладає обмеження для використання підходу з іншими пацієнтами, які не отримали цього досвіду. Але це саме обмеження ми вже маємо відповідно своєму фаху психотерапевта-психолога, а не лікаря-психіатра. Колегам лікарям-психотерапевтам можуть бути цікавими такі конкретні аспекти діагностичних моделей, як особливості утримання психотерапевтичних кордонів, зонування сфер стосунків, можливість функціонування психічної структури в той самі період життя на різних рівнях, типологія фрустрацій та використання опірності \ неопірності до певного типу

фрустрацій як діагностичного критерію. Також, на нашу думку важливим, ефективним та простим у застосуванні є феномен здатності до поваги, який відчувається у контрперенесенні та є ознакою регресії на доедипальний рівень. За нашими дослідженнями неповагу до себе як порушення психологічних кордонів відчують практично усі, починаючи з маленьких дітей. Наприклад, цей феномен є інтуїтивним критерієм вибору стратегії поведінки у стосунках з дорослим, який здійснює повагу/неповагу до дітей-сиріт, які виховуються в інтернатах. Повага дорослого до дитини створює можливість зрілого діалогу. Неповага - викликає до дії маніпулятивну стратегію використання.

Отже, розглянуті нами можливості діагностики рівня функціонування структури особистості в актуальній життєвій ситуації та в умовах консультації і психотерапії з використанням діагностичних моделей структурно психодинамічного підходу, побудованого на основі ідеї часу, можуть бути використані практикуючими психотерапевтами та іншими спеціалістами, які здійснюють психологічну, психотерапевтичну чи консультаційну допомогу людям.

### **Список використаної літератури**

1. Гребінь Л.О. Дослідження структурно-психодинамічних механізмів розвитку людини // Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія К., 2010 - т. 3, Випуск 7 - 332 с.
  2. Гребень Л.А. Некоторые аспекты духовной антропологии Николая Кузнецова в контексте современной психотерапии. с. 92 - 97 // Психология у XXI столітті: перспективи розвитку: Матеріали VI Костюківських читань (28-29 січня 2003 р.). - Т. 3. - К., 2003.
  3. Гребень Л.О. Модель психотерапевтичної роботи з внутрішнім часом у символдрамі та техніка створення символу // Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України / За ред. Максименко С.Д. К.: 2000 - т. II, ч. 5
  4. Гребень Л.А. Идеи времени и свободы в философии Анри Бергсона и их значение для современной психотерапии // Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія К., 2002 - т. 3, Випуск I
  5. Гребінь Л.О. Ідея часу як концептуальна основа психотерапії // Психологічна Допомога сім'ї, Книга 3. - К.: Плавник, 2006 - (Серія «Психол. Інструментарій»).
  6. Гребінь Л.О. Дослідження структурно-психодинамічних механізмів розвитку людини // Актуальні проблеми психології. Консультативна психологія і психотерапія К., 2002 - т. 3, Випуск I
  7. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / - М.; Независимая фирма „Класс“, 2005. - 464 с.
- Кісарчук З.Г. Історико-культурні передумови становлення психотерапії як наукової дисципліни, С.5-19 // Актуальні проблеми психології. т.3, Консультативна психологія і

- психотерапія: Зб. наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України / За ред. Максименка С.Д., Кісарчук З.Г. - Ніжин: Міланік, 2008. - 2008 Вип. 5 - 266 с.
8. Фрейд З. Ш. Избранные сочинения. М.; Медицина, 1991.
  9. Фрейд З. Ш. Психоаналитические этюды. Минск, 1996.
  10. Leuner H., Horn G., Klessmann E. Katathymes bilderleben mit kindenrn und jugendlichen, 3. Aufl. Reinhardt, Munchen 1990

### **Гребень Л. А. Особенности диагностики уровня функционирования структуры личности в актуальной жизненной ситуации.**

В статье рассматриваются возможности диагностики уровня функционирования структуры личности в актуальной жизненной ситуации и в условиях консультации и психотерапии с использованием диагностических моделей структурно психодинамического подхода, созданного на основе идеи времени. Представлена психотерапевтическая антропология, теория развития, модель уровней структурной организации личности и способ удержания психологических границ, регрессия, как особенный способ функционирования психики. Также рассматривается типология фрустрации и возможности использования устойчивости / неустойчивости к фрустрациям определенного типа как диагностического критерия.

*Ключевые слова:* психотерапевтическая антропология, развитие, структурно-психодинамический подход, психодиагностика, зрелость, объект развития, этапы развития, фрустрация как опыт ожидания, фрустрация как необходимость безопасности, символическая кастрация, символизация, вторая стадия «зеркала», второй эдипальный период, уважение, устойчивость к фрустрации определенного типа.

### **Grebin L.A. Particularity of diagnostics of the level of functioning of individuals structure in actual life situation.**

The article examines the possibility of diagnostics of the level of functioning of an individuals structure in actual life situation, as well as in counselling and psychotherapy using diagnostic models of structural and psychodynamic approach based on the idea of time.

Psychotherapeutic anthropology, the development theory, model of psychological boundaries, and regression as a special state of mind are being introduced.

Also considered are typology of frustration and possibility of using resistance \ non-resistance to a certain type of frustration as a diagnostic criterion.

Keywords: psychotherapeutic anthropology, development, structural and psychodynamic approach, psychodiagnosis, maturity, object of the development, development stage, frustration and the experience of expectation, frustration as necessity for security, symbolic castration, respect, resistance to a particular type of frustration.



## Особистісний розвиток інвалідів у психодраматичній групі

Литвиненко Л. І.

Інститут психології імені Г.С. Костюка

НАПН України

*Стаття присвячена аналізу проблеми інвалідності, бар'єру відчуження, який не дозволяє інвалідам повноцінно розвиватися в суспільстві. В роботі демонструється випадок із психодраматичної практики.*

*Ключові слова: інвалідність, бар'єр відчуження, психодрама, психодраматична група, протагоніст, особистісний розвиток, інтеграція, імпринтинг, бондінг, ребефінг.*

### Постановка проблеми

За даними ООН, в світі нараховується приблизно 450 мільйонів людей з обмеженими фізичними можливостями і близько 200 мільйонів з них – діти.

Питання соціально-психологічної адаптації інвалідів до умов життя в суспільстві є важливим аспектом загальної інтеграційної проблеми. Сьогодні необхідно зрозуміти, що інвалідність це проблема не тільки певного кола «неповноцінних людей», а всього суспільства загалом. Державна політика сегрегації виокремлює інвалідів в окрему групу, що приводить до соціальної ізоляції. Формується бар'єр відчуженості, що не дозволяє інвалідам активно включатися в життя суспільства, повноцінно жити і розвиватися.

Соціологічні дослідження свідчать, що в суспільній свідомості існують уявлення про інвалідів як людей дратівливих, агресивних, з підвищеним почуттям жалості до себе, відсутністю ініціативності. Проте у численних дослідженнях доводиться, що поведінка людей з певних соціальних груп визначається не так особливостями характеру, як соціальними настановленнями членів соціуму до цієї категорії людей. Причини появи якостей, приписуваних інвалідам, найчастіше криються в ціннісній системі суспільства, яке нездатне створити умови для повноцінного життя й розвитку інвалідів. Суть особистісної проблеми інваліда полягає в його ізолюваності від суспільства.

З раннього дитинства діти з відхиленнями в розвитку зіштовхуються з оцінкою їхньої зовнішності іншими людьми. Часто

здорові діти з дитячою безпосередністю й жорстокістю оцінюють зовнішні дефекти малюків-інвалідів у їхній присутності. У результаті в дітей-інвалідів стають замкнутими, уникають широкого кола спілкування, замикаються «у чотирьох стінах», страждають від маскованої (прихованої) депресії.

Проблеми роботи з інвалідністю виникали на самих ранніх етапах розвитку людства і, значно трансформуючись, пройшли через всю історію суспільно-політичної думки.

### **Теоретичний аналіз питання та опис випадку з психодраматичної практики**

В останні роки багато вчених різнобічно вивчали тему інвалідності. Основні дослідження традиційно зосереджені на питаннях вивчення якості соціальної роботи, надання населенню всього спектру медико-соціальної допомоги, пов'язаної з інвалідністю (Н. Ф. Дементьєва, Т. В. Зозуля, Д. І. Лаврова, А. І. Осадчих, С. Н. Пузін, Н. Б. Шабаліна). Зокрема були проведені дослідження спрямовані на вивчення інтеграції інвалідів (Т. А. Добровольська, В. С. Ткаченко, Т. І. Холостова). Інший аспект вивчення проблеми адаптації людини в ситуації інвалідності представлений у теорії кризи розвитку особистості (Л. С. Виготський, Б. В. Зейгарник, Б. С. Братусь, Ф. В. Василюк, В. В. Козлов).

Для осмислення проблеми аналізу інвалідності у дітей як соціального феномену важливою залишається сутність соціальної норми (Е. Дюркгейм, М. Вебер, Р. Мертон, П. Бергер, П. Бурдьє та інші). Велику роботу у цьому напрямку провели і вітчизняні вчені. Зокрема, А. Й. Капська розробила низку принципів і закономірностей соціальної роботи з дітьми-інвалідами, в основу яких покладено процес реабілітації. Крім того зазначена тема висвітлена в працях Л. І. Акатової, О. В. Безпалько, Л. Т. Тюплі, І. Б. Іванової, М. П. Лукашевича, І. Т. Миговича, О. І. Карякіна та інших дослідників, котрі за основу соціальної роботи з дітьми-інвалідами беруть реабілітаційний процес.

Методологічну і теоретичну основу психотерапевтичної роботи з проблемою інвалідності складають положення про необхідність цілісного підходу до вивчення людини в системі її взаємозв'язків зі світом (Б. Г. Ананьєв, В. Н. М'ясищев); концепція особистісної кризи (Ф. Є. Василюк, Л. С. Виготський, В. В. Козлов, Е. Еріксон); концепція

кризи соціальної ідентичності (Г. М. Андрєєва, Н. Л. Іванова, Н. М. Лебедева, В. В. Павленко, Г. У. Солдатова та ін.); феноменологічний підхід до дослідження особистості (К. Роджерс); уявлення про взаємозв'язок психічного і соматичного (М. С. Лебединський, В. Н. М'ясишев, В. М. Ніколаєва, Е. Т. Соколова, А. Ш. Тхостов); методологічні положення про значення захисних механізмів для адаптації в психоаналітичній концепції особистості (А. Фрейд, З. Фрейд, Х. Хартман); теорія базових потреб особистості та ідеї про сенс життя, цілі та потреби людини (Д. А. Леонтьєв, А. Маслоу, Я. Морено, В. Франкл, І. Ялом).

У світі існують три моделі інвалідності: медична (людина з інвалідністю – це хворий, що потребує лікування); соціальна («інвалідність» вважається бар'єром для інтеграції в соціальне середовище) і гуманістична.

У своїй практичній роботі ми опираємося на ідеї гуманістичного підходу, в якому «інвалідність» розглядається як специфіка тієї або іншої людини поряд з іншими особливостями людей: кольором шкіри, розрізом очей тощо; як певна «життєва ситуація», у якій розвивається особистість. Підкреслюється, що в людини (дитини) із самого народження свій власний шлях розвитку, який залежить від наявної «життєвої ситуації» (у нашому випадку – інвалідності). Завдання кожної людини – максимально розвивати власні здібності в межах доступної їй межі, з поступовим і можливим розширенням цієї межі. Представники гуманістичної моделі інвалідності вказують на необхідність урахувати внутрішню здатність людського організму до відновлення фізичних і духовних сил, завдяки яким приходить видужання й зцілення, а також зовнішні фактори – здатність людей підтримувати й надихати одне одного в процесі роботи із травматичним досвідом.

Проілюструємо сказане випадком із психодраматичної практики.

### **Історія Кіри. Розвиток Кіри у групі**

**3 інтерв'ю.** Кірі 23 роки, психолог. Незаміжня, мешкає разом із бабусею. Жила з діагнозом ДЦП до 10 років. Потім діагноз змінили – родова травма: ушкодження 5 і 6 грудних хребців при пологах (народилася в 6,5 місяців, щипці). Мати – вчитель англійської мови, була співачкою в місцевому джазовому ансамблі. Батько – вчитель, серйозно хворий. Є старший брат (на 1,5 роки), психолог. Стосунки з

братом близькі, дружні. Кіра знає мову глухонімих. Ходить із тростиною.

У дитинстві були постійні конфлікти між батьками, тому що батько зраджував матері. Під час сварок Кіра чула, що вона виродок, краще б було її не народжувати. Батьки не проявляли теплого ставлення до дівчинки, в основному були стурбовані новими методами лікування, які не приносили бажаних результатів. Кіра часто почувала себе відкинутою, насамперед, через наявність захворювання.

У школі вчилася дуже добре; школу любила, брала участь у суспільному житті. Багато читала, захоплювалася музикою. Однокласники і вчителі поважали й любили її. З однолітками стосунки складалися по-різному: були хороші, дуже близькі друзі, але часто траплялися й конфлікти; діти знущалися, обзивали, били дівчинку (в основному через наявність захворювання ДЦП).

Найважчою подією у житті вважає своє народження з його наслідками: регулярне перебування в лікарні, медичні маніпуляції (тортури), операції, діагнози й лікарі. Вірить у себе, у свої сили; завжди домагається поставлених цілей. Займається плаванням, бере участь у різних турнірах з плавання. Вміє дружити, любити, гостро відчуває біль і страждання оточуючих людей, є бажання бути поруч із ними, допомагати їм.

### **1-й крок. Знайомство, саморозкриття**

Кіра була дуже мотивована, тому що в їхньому містечку немає ніякої можливості одержувати психотерапію, а тим більше вчитися методу. На першій сесії трималася рівно, відкривалася, намагалася знайти підтримку. У вправі «Поводир» працювала в парі з чоловіком, почувала себе комфортно (тримав позаду за спину); піднімаючись по сходах на сцену, вони рухалися, як у танці. В «Пейзажі» була в ролі дольмена, у Криму на березі моря: «Люди приходять до мене щось розповісти, попросити».

Працюючи з «Соціальним атомом» Кіра дуже багато розповіла про свої взаємини в родині: конфлікти сварки. Почувала себе винною у всьому. Немає близьких взаємин ні з мамою, ні з батьком. Лікування ще більше травмувало, під час медичних маніпуляцій постійно заподіювали фізичні страждання (*плаче...*).

**Усвідомлення:** не потрібно більше геройствувати і терпіти.

Вправа «Межі» (ніхто із групи не вибрав її в пару, вправу робила з терапевтом) спочатку викликала знайомі тілесні відчуття – якщо близько підійде, буде боляче, роздавлять. Але, потім відзначає незвичні нові відчуття в тілі від того, що можна підходити так близько й не відчувати дискомфорту. Перша тема, яку вона хотіла б проробити, була «Хворобливі вторгнення в моє тіло».

Можу ще додати, що часто, дивлячись на Кіру, я відчувала в неї брак сили й енергії для того, щоб робити якісь кроки для роботи зі своїми темами. Тут можна припустити депресію, виснаження, що відбивалося в переживаннях клієнта.

Група поводитися стосовно Кіри досить стримано, під час індивідуальних ігор її жодного разу не вибирали на ролі. Іноді Кіра висловлювала свої побоювання: «Мене коли-небудь виберуть хоч на якусь роль?».

Хочеться відзначити деякі особливості проявів. Кіра постійно сиділа з опущеною головою (ми думали, що це через хребці, які не тримають м'язи шиї), часто плакала (захлинаючись); її мова була не дуже виразною. (Мова й голосова система найбільш уразливе місце в людей з ОДА (обмеженою руховою активністю), ушкодження хребців впливають на силу й звучність голосу.)

Якщо Кіра проявляла емоції, то реагувала всім тілом. (Так реагують всі інваліди з ОРА: сміються й плачуть усім тілом, використовуючи яскраві жести й міміку. Часто таке «підключення тіла» до вираження емоцій носить мимовільний характер: помаху руками, ногами, голосні звуки.)

Кіра – це особливість групи, всі групові процеси вибудовуються по-іншому. Але ми прекрасно розуміємо: не можна забувати, що робота з гармонізації взаємин інвалідів і здорових не може бути «грою в одні ворота». Не тільки здорові повинні навчитися розуміти інвалідів і ставитися до них, як до рівних, але й інваліди мають долати загострене почуття відособленості, неповноцінності, відмінності від інших, опанувати мистецтво спілкування. Із чим ми й працювали на наступних сесіях.

## **2-й крок. Прийняття, установлення довірчих взаємин**

На другій сесії Кіра ділитися тим, що в неї відбулися зміни в особистому житті: легше стало встановлювати взаємини з молодими

людьми. У грі однієї з учасниць групи одержує першу дуже значиму роль – «психолога, якому довіряють».

Поступово в групі її приймають «на рівних», вона грає свою гру «Мені не вірять».

**Сцена 1.** Ситуація в дитячому відділенні лікарні, де діти говорять їй різні гидоти, обзивають, б'ють «це тобі масаж». Пішла просити допомоги в медсестри – та не повірила.

**Сцена 2 (з матір'ю).** Плаче, просить у мами допомоги, висловлює свої претензії.

*Мама.* Не можу тобі допомогти, вчися справлятися сама.

**Сцена 3 (з ідеальною матір'ю).** Кіра на підлозі в позі ембріона між ногами матері. Одержує тепло, турботу, розуміння, безумовне прийняття.

Група, як кокон розташувалася навколо. Учасники говорять: «Ми тобі віримо». У цій грі група зіграла роль «хорошої матері». А після обіду була вправа «Доньки-матері», у якій усі одержали новий досвід переживань дитячо-батьківських стосунків.

Психодраматична група бере на себе роль турботливої матері, яка дає можливість рости своїй дитині й звільнитися від вантажу травматичного досвіду. Чи завжди група проявляє себе як турботлива мати? Буває, що група стає не завжди гарною й м'якою. Але, «гарна» мати повинна вміти не втрачати почуття реальності, тверезо сприймати ситуацію, допомагати членам групи відчувати більшу єдність у стосунках із собою, допомагає з довірою й сміливістю входити в стан інтенсивного переживання. Коли немає побоювань і страхів, група дозволяє іншим потрапити у свій світ й одночасно у світ інших людей. «Що сильнішим я відчуваю себе разом з іншими, то більше можу відокремитися від них і побути з собою. Якщо я дозволяю собі бути собою, то можу дозволити бути й іншим. Разом нам може бути краще, ніж кожному з нас окремо» (Я.Морено).

У груповій грі «Родина» Кіра зіграла роль старшої дочки, в якій вдалося особисте життя, є діти й гарна сім'я.

**Усвідомлення:** чому я в дитинстві нічого не вимагала?

### **3-й крок. Нове народження**

Наступна сесія була присвячена «Сімейній скрині». Працюючи з сімейною спадщиною, Кіра знову поринає у свої дитячі образи «я нікому не потрібна», «я – окремо, вони – окремо», «я – джерело

страждань моїх близьких», «усі від мене стомилися». Це привело до появи нової теми «Провина через існування». У променаді говорить про те, що батьки постійно сварилися. Їх із братом укладали спати, зачиняли двері й репетували так, що чуло все місто.

**Сцена 1.** Двохярусне ліжко, брат на верхній полиці, «нічого не хочу чути». Кіра після операції, обидві ноги в гіпсі: «ти не зможеш устати, не зможеш нічого зробити». Чує: «народила виродка...». Кіра плаче, починає кричати: «Я – не виродок». Лежачи, намагається кидати в них різні речі. Встає.

**Сцена 2.** Кіра йде до зачинених дверей. З'являється мати: «Ти ненормальна, ти брешеш, ти можеш ходити...». Репетують, Кіра кричить: «Це ви всі ненормальні, це був ваш вибір залишити мене й не здавати в інтернат...», «навіщо я народилася?», «краще б мене не було». (Плаче...)

### **Сцена 3. «Народження»**

### **Сцена 4. «День народження»**

Кіра одержала травму першого роду (З. Фрейд, О. Ранк, Ш. Ференці) з негативним імпринтингом, що ліг в основу всіх її пізніших переживань і психологічних проблем. Одним із наслідків травми є зниження здатності виражати словами, пов'язані з нею емоції й переживання; утруднення у вираженні своїх потреб. Хворобливі переживання витіснилися й продовжують своє життя в психічній системі Кіри, немов хвилі, що набігають на берег (ефект «реверберації»). Ці переживання безупинно накладаються на сьогодення, роблять його хворобливим і страшаючим, виникає неусвідомлене почуття провини, пов'язане з перебуванням «тут». А. Янов у своїй концепції первинної терапії зауважує, що зцілити цей біль можна, лише усвідомивши й переживши його. Я спеціально використала техніку «Пологи» (ребефінг), для того, щоб Кіра змогла одержати новий досвід переживань, що допоможе їй не фіксуватися на своєму первинному негативному досвіді й припинить гру «пошук винного». Цей новий досвід поступово навчить її справлятися з відчуттям жалю із приводу того, що вона присутня «тут», у цьому світі. Хороший спосіб подолати хворобливі відчуття – одержати досвід нового народження (створити новий «імпринтинг народження»), що дозволяє реально відчувати те, чого так бракувало в її реальному досвіді народження: продовжити час внутрішньоутробного перебування (з 7

до 9 місяців), відчути прийняття батьків, установити й пережити ефект зв'язку (бодінг) зі своїми батьками й дати собі відчуття того, що в тобі відчувають потребу, тебе люблять, а ще одержати навички боротьби за життя й здатність діяти.

**Вплив психодрами на особистість людини з інвалідністю**  
**Аналіз власних відчуттів** (Витримки із опису Кіри власної рефлексії)

*Величезне значення для відчуття власної цінності у світі й бажання діяти, самопроявлятися має відтворення процесу пологів. Відтворення процесу народження, як незавершеного розгортання тіла на фізичному рівні й самопред'явлення на психологічному рівні дуже глибоко накладаються одне на одного.*

**На тілесному рівні:** *є відчуття, що ти не зовсім розігнаний; легше зберігати певні пози, які часто бувають «автоматичними», зручними; м'язовий тонус дуже «утримує в певній позі, подібній на ембріональну».*

**На психологічному рівні:** *глибоко всередині кожної дорослої людини або дитини є відчуття що вона або: пізній викидень, або плід, що випадково вижив після аборту, той, чиє життя було не цінним, про кого говорили, що це нежиттєздатна «біологічна маса». Відтворення в грі процесу пологів і його «здоровий перебіг» впливає на психологічному й тілесному рівнях.*

**Психологічний рівень:** *за рахунок подовження часу перебування в такому стані, (дотепер згадую, іноді, як це було) виникають нові відчуття: що світ і батьки чекають тебе, це величезна подія – твоє народження, дуже важлива для цього світу. Загалом «народжується» дуже багато відчуттів, наприклад про те, що перейми – це биття життя, нове, світле, воно штовхає тебе назустріч життю, де ти можеш проявляти себе як хочеш, – думаю в цьому і є спонтанність, і креативність. Вона народжується разом зі «здоровою» дитиною, яка з перших хвилин починає виражати її.*

**Тілесний рівень:** *цікаві зміни відбуваються на рівні тіла. Я можу абсолютно випрямитися, і відчуваю, коли я стою або сиджу криво, і мені відразу хочеться це виправити, випрямити, розправити.*



*Цікавий факт: раніше мені ставили II–III ступінь сколіозу, мені потрібно було носити корсет, і я його носила. А цього літа я хотіла поміняти корсет на новий, з'їздила в реабілітаційний центр, де мені провели обстеження. Лікарі сказали, що в мене I ступінь сколіозу, й цього вони пояснити не можуть.*

**Висновок.** *Ця гра була для мене ключовою, дуже значущою. Прийшло глибоке розуміння причин відчуття себе «не людиною». З'явилося відчуття цінності й важливості власних почуттів, бажань, прагнень і слів, взагалі будь-яких проявів себе. З'явився «дозвіл» проявляти себе без орієнтації на зовнішню оцінку. Я стала більш живою, здається, що я гостріше почуваю, багато речей, бачу й сприймаю, немов вперше. Я народилася ще й в оновленій групі, підштовхнувши, за моїми відчуттями, інших до зближення й глибокого розкриття.*

#### **4-й крок. Розвиток автентичності. Відновлення контакту зі своїм справжнім «Я», прийняття своєї внутрішньої дитини**

Важливо усвідомлювати, що ми безупинно просуваємося на шляху свого розвитку. Шлях цей відкривається тоді, коли ми починаємо відчувати справжню любов до себе, до дитини всередині нас.

Потім Кіра брала активну участь у групових іграх, в іграх інших членів групи (все частіше її стали вибирати на ролі: «співчуття», «подруга», «мама»...).

Працюючи з проєктивними картинками, Кіра вибирає собі дуже гармонійну й позитивну («*відчуття, що все так і буде; я гідна такої картинки*»). В «Скульптурі групи» займає одне із центральних місць («*намагаюся пізнати інших*», «*прийняти те, як на мене дивиться світ*»).

Все частіше Кіра стала відчувати свої нові здібності, взаємодіючи з реальністю. Час від часу, в неї з'являється почуття розгубленості й сум'яття (ситуація зі з'ясуванням стосунків у групі), але Кіра все більше думає про себе позитивно, все більше знаходить здатність любити себе («*я багато чого довідалася про себе й реаую на багато подій по-іншому*», «*я все більше й більше усвідомлюю свої почуття й можу прийняти їх і впоратися з ними*», «*я стала любити, жаліти й піклуватися про свою внутрішню дитину*»). Кіра поступово відновлює контакт зі своїм справжнім «Я»: вчиться усвідомлювати свої власні

потреби й бажання, вчиться задовольняти свої потреби й бажання без маніпулювання іншими; відкриває для себе й приймає власні почуття, усвідомлює своє право почувати, переживати, тобто бути; знаходить довіру до самої себе (внутрішньо згода зі своїми почуттями), знаходить здатність до прийняття з (пробує ходити без тростини, думає про те, щоб написати книгу для допомоги інвалідам).

**Післямова.** Група ще не закінчила свій шлях, попереду – 80 годин спільної роботи.

Ми не знали, що в групі буде інвалід. Організатор групи запросив Кіру в останній момент. Коли ми побачили, як Кіра виглядає й проявляє себе, то схвилювалися через те, що нам потрібно буде вирішувати багато проблем, пов'язаних із її присутністю в групі (діагноз – ОДА). Ми не знали, як правильно вчинити. У нашій практиці такого досвіду ще не було.

Ми припустили, що присутність Кіри в групі, завжди буде впливати на всі процеси, на групу, на нас; що будуть додаткові труднощі для учасників групової взаємодії.

Але, хочеться відзначити і користь для всіх членів групи. Кіра навчила нас роботі з гармонізації взаємин інвалідів і здорових. Ми разом училися розуміти й приймати одне одного, опановували мистецтво спілкування, вчилися ставитися одне до одного, як до рівних; долали бар'єр відчуженості. І нам це вдалося.

### **Висновки**

Інвалідність може істотно змінити життєвий шлях людини, викликати екзистенціальну кризу й порушити процес соціалізації. Особистісні проблеми інваліда полягають у його ізолюваності від суспільства, в якому йому потрібно бути жити й розвиватися.

Суть психологічної реабілітації інвалідів полягає насамперед в знятті нервово-психічного напруження; корекції самооцінки; розвитку психічних функцій – пам'яті, мислення, уяви, уваги; подоланні пасивності; формуванні самостійності й відповідальності, активній життєвій позиції; подоланні відчуженості й формуванні комунікативних навичок.

Основними чинниками інтеграції й адаптації в ситуації інвалідності є збереження соціальних контактів, толерантність до фрустрації, висока самооцінка, оптимізм, а також наявність системи

соціальної підтримки й гнучке використання безлічі копінг-стратегій для подолання проблемних ситуацій. Необхідні спільні зусилля соціальних працівників, психологів, педагогів для розробки конкретних програм у цій області.

### **Список використаної літератури**

1. Амбрумова, А.Г. Социально-психологическая адаптация личности и профилактика суицида / А.Г. Амбрумова, А.А. Тихоненко, Л.П. Бергельсон // Вопросы психологии, 1981. №4
2. Андреева, О.С. Принципы формирования и реализации индивидуальных программ реабилитации инвалида / О.С. Андреева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — М.: Медицина, 2000. № 4
3. Балл, Г.А. Понятие адаптации и его значение для психологии личности / Г.А. Балл // Вопросы психологии, 1989. — № 1
4. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: Навчальний посібник. — К.: Центр навчальної літератури, 2003
5. Бойко М.Д. Право соціального забезпечення України: Навчальний посібник. Вид. 3-тє, доп. та переробл. — К.: Атіка, 2006
6. Василюк, Ф.Е. Жизненный мир и кризис: типологический анализ критических ситуаций / Ф.Е. Василюк // Психологический журнал, 1995. -№7
7. Выготский, Л.С. Дефект и сверхкомпенсация / Л.С. Выготский // «Умственная отсталость, слепота и глухонмота». — М., 1927
8. Добровольская, Т.А. Социальные проблемы инвалидности / Т.А. Добровольская, Н.Б. Шабалина // Социологические исследования, 1988.-№4
9. Зверева І.Д., Іванова І.Б. Концептуальні основи соціального захисту людей з функціональними обмеженнями.// Інвалід і суспільство: проблеми інтеграції.- К., 1995
10. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. — Київ: Центр навчальної літератури, 2005.
11. Киппер Д. Клинические ролевые игры и психодрама. — М.: Класс, 1993
12. Коробов, В.М. Социально-трудовая адаптация инвалидов / В.М. Коробов // Обзорная информация ЦБНТИ МСЗ РФ. М., 1993. Вып. Лейтц Г. Психодрама — теория и практика. Классическая психодрама. М.: Прогресс. Универс, 1994
13. Морено Я. Психодрама // Пер. с англ. — М.: ЭКСМО-ПРЕСС, 2001
14. Пузин, С.Н. Инвалидность как социально-психологическое явление / С.Н. Пузин, Н.Б. Шабалина, А.Г. Герсамя // Вестник ВОССЭРИ, 2005. № 2.
15. Тюття Л.Т., Іванова І.Б. Соціальна робота (теорія і практика). Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів. — К.: ВМУРОЛ «Україна», 2004
16. Янов А. Первобытный крик. — М.: АСТ, 1997

### **Литвиненко Л.И. Личностное развитие инвалидов в психодраматической группе**

Статья посвящена анализу проблемы инвалидности, барьеру отчуждения, который не позволяет инвалидам полноценно развиваться в обществе. В работе иллюстрируется случай с психодраматической практики.

**Ключевые слова:** инвалидность, барьер отчуждения, психодрама, психодраматическая группа, протагонист, личностное развитие, интеграция, импринтинг, ребефинг, бондинг.

**Lytvynenko L.I. Disabled people in psychodrama group: integration and progress**

The article analyzes the problems of disability, exclusion barrier that prevents disabled people to fully develop in society. This paper demonstrates a case of psychodrama practice.

**Keywords:** disability, exclusion barrier, psychodrama, psychodramatychna group protagonist, personal development, integration, imprinting, bonding, rebirthing.

## **Експериментальна методика дослідження стилів надання психологічної допомоги онкологічним хворим**

Плескач Б.В.,  
Інститут психології імені Г.С. Костюка  
НАПН України

*В статті представлена експериментальна методика, спрямована на виявлення у психолога-консультанта провідного стилю допомоги онкологічному хворому та особливостей здійснення цієї роботи. Запропонована методика також передбачає вивчення культурних настанов та особистісних рис серед спеціалістів. Розроблений тест може бути використаний в підготовці фахівців до надання психологічної допомоги онкологічним хворим.*

*Ключові слова: психологічне тестування; підготовка психологів-консультантів; психологічна допомога онкологічним хворим.*

### **Постановка проблеми**

Вітчизняні наукові дослідження показали, що лікування онкологічних захворювань супроводжуються психологічними стражданнями, інтенсивними психогенними реакціями у хворих, які потребують спеціальної психологічної допомоги [5, 2]. Усвідомлюючи цю проблему, класична медицина передбачає у штаті онкологічних диспансерів посади лікаря-психотерапевта (наказ МОЗ України №33 від 23.02.2000 року). Тому, актуальною є проблема підготовки фахівців для надання психологічної допомоги в онкологічному стаціонарі.

Іншою актуальною проблемою є соціально-психологічна реабілітація колишніх пацієнтів, після проходження лікування з приводу онкологічного захворювання [1, 8]. В центрі уваги цієї роботи знаходяться порушення ціннісно-мотиваційної сфери та соціальної взаємодії. Як правило, реабілітація здійснюється силами громадських організацій та груп взаємодопомоги [6].

Цікавими та перспективними виглядають досягнення закордонних колег. В цілому, тут можна виділити два основних напрями [10]. Перший, психосоматичний, полягає в ідеї щодо можливості впливу психологічних параметрів на функцію імунної системи, що може сприяти швидкому одужанню та більшій тривалості

життя. Другий підхід зосереджує свою увагу на психотерапевтичній допомозі особистості клієнта, при цьому онкологічне захворювання сприймається як ще один аспект життя пацієнта, мета прямого впливу на соматичний стан хворого за допомогою психологічного втручання не ставиться [14]. І, хоча, вітчизняні психологи, котрі працюють з онкологічними хворими, активно використовують ідеї зарубіжних авторів (наприклад, Васил'єва О.О. вважає доцільним застосовувати методики візуалізації [4]); питання використання закордонних підходів у вітчизняному соціокультурному середовищі вважається дискусійним [3]. Так, на думку Бондаренко О.Ф., безпосереднє перенесення зарубіжних психотерапевтичних методів у вітчизняну практику є, за своєю суттю, привнесенням чужорідних ціннісних елементів в структуру слов'янської ментальності; може нанести шкоду людині, оскільки змінюють у нього систему особистісних смислів, якими він зобов'язаний духовним цінностям свого народу [3, с.11]. З однієї сторони, до позиції Бондаренко О.Ф. може бути висунений наступний контраргумент: зарубіжні підходи в області психологічної допомоги онкологічним хворим, можуть містити нові продуктивні ідеї, котрі виявляться ефективними. Але, цей контраргумент є припущенням, а не твердженням, оскільки кожен з підходів має свій ціннісно-смысловий погляд на людину, допомога спрямована на різні сфери (патопсихологічні відхилення, соціальну взаємодію, психосоматичні закономірності, особистість, тощо), проблематичним є проведення порівняльних досліджень ефективності кожної стратегії роботи.

Що стосується проблем вибору різних стратегій психологічної допомоги онкологічним хворим, то на сьогоднішній день найбільш доцільним здається слідувати стратегії, запропонованої Васил'євою О.О. [4]. На початку роботи з пацієнтом дослідниця пропонує вивчати ступінь патопсихологічних відхилень (тривога, депресія, нав'язливі думки і т. д), спрямувати роботу на їх корекцію. Наступним кроком може бути вибір стратегії впливу на психосоматичні фактори або (інша можливість) допомога особистості пацієнта.

Проблема надання психологічної допомоги онкологічним хворим не вичерпується підготовкою спеціалістів-психологів з медичною освітою та дискусією щодо вибору методів психологічної роботи.

Так, за нашими даними, серед 30 опитаних (психологів, психіатрів, лікарів-психотерапевтів, педагогів та соціальних

працівників, які не працюють в штаті онкологічних закладів) 65% хоча б раз в своїй практичній роботі надавали психологічну допомогу клієнту, хворому на онкологічне захворювання. Тобто, коло спеціалістів, які працюють з онкологічними пацієнтами, є більш широким.

Якщо стратегія вибору цілей психологічної допомоги, запропонована Васил'євою О.О., передбачає використання різних підходів в залежності від психічного статусу та потреб клієнта, то постає запитання: чи здатен психолог-консультант змінювати різні стилі в своїй роботі, від яких факторів залежить схильність працювати лише в одному методі?

На ці питання ми пробували відповісти за допомогою розробки експериментальної методики дослідження стилю надання психологічної допомоги онкологічним хворим та дослідження соціокультурних та особистісних факторів, впливаючих на цей вибір.

Використання запропонованої методики в процесі підготовки спеціалістів до роботи з онкологічними хворими може бути корисним для:

1. Визначення провідного стилю психологічної допомоги онкологічним хворим.
2. Визначення напряму допомоги, використання якого є проблемним у психолога-консультанта.
3. Дослідження соціокультурних настанов та особистісних факторів, які можуть заважати змінювати стратегії психологічної допомоги.

### **Результати емпіричного дослідження**

Створена для потреб дослідження анкета складалась з трьох блоків: культурного (в якому були представлені 18 прислів'їв, згруповані в групи для ранжування), особистісного (105 запитань для дослідження особистісних рис психологів-консультантів) та професійного (77 спеціально сформульованих запитань для дослідження стилів надання психологічної допомоги онкологічним хворим та особливостей цієї роботи). В процесі перевірки надійності методики залишено культурний блок, 74 запитання особистісного та 49 запитань професійного блоків. Для зручності читання тексту запитання згруповані по шкалам, при практичному застосуванні методики їх слід перемішати між собою.

*Обстежена вибірка* складалась з 30 осіб (психологи, лікарі психіатри та психотерапевти, соціальні педагоги, педагоги), 24 жінки та 6 чоловіків. Середній вік спеціалістів становив 44 роки, середній стаж надання практичної допомоги клієнтам – 10,5 років. Більшість анкетованих (27 осіб) мали додаткову психотерапевтичну освіту: гештальт-терапія, психоаналіз, символдрама, психотерапія за Адлером, психодрама та арт-терапія. Математична статистика обчислювалась програмою Spsswin v17.

*Надійність та валідність.* Для дослідження особистісних рис психологів-консультантів були використані шкали з вже валідизованих опитувальників. З метою підвищення надійності особистісних шкал була заново обчислена їх внутрішня узгодженість за параметром альфа-Кронбаха ( $\alpha$ ). Запитання, які зменшували внутрішню узгодженість особистісних шкал, були вилучені з ключів для обчислення результатів та не наведені в даній статті. Шкали для дослідження стилів надання психологічної допомоги онкологічним хворим та специфіки цієї роботи мають достатньо високу внутрішню надійність ( $\alpha \geq 0,7$ ). Також, запропоновані шкали мають високу очевидну валідність. Недоліком запропонованого методу є відсутність доведеної зовнішньої або ретестової валідності. Тому зазначаємо, що дана методика має статус експериментальної.

*Культурний блок.* Вміщує в себе 18 зразків народної словесності, які були об'єднані в 8 груп, по три чи два прислів'я (табл.1).



Таблиця 1.

### Культурний блок експериментальної методики дослідження стилів надання психологічної допомоги онкологічним хворим

#### Інструкція.

Нижче представлені 18 прислів'їв, зібрані у 8 груп. Прислів'я в окремих групах не завжди подібні за змістом чи є антонімами. Ваше завдання полягає в тому, щоб вибрати в кожній групі прислів'я, яке найбільше відповідає Вашим переконанням чи характеру та присвоїти йому номер «1» (записати цю цифру зліва в клітці). Відповідно, номер «2» чи «3» (якщо у групі 3 прислів'я) присвоїти тому прислів'ю, яке менше всього Вам відповідає. Треба оцінити прислів'я в усіх восьми групах.

Перша група прислів'їв для ранжування	
	Без гетьмана військо гине.
	Удар забувається, а слово пам'ятається.
	Сміливість бере міста і фортеці.

Друга група прислів'їв для ранжування	
	Козак у дорозі, а надія в Бозі.
	Добре той радить, що людей не звабить.
	Сміливий напад – половина спасіння.

Третя група прислів'їв для ранжування	
	Хто людей питає, той і розум має.
	Кожна пригода — до мудрості дорога.

Четверта група прислів'їв для ранжування	
	Не живи сам для себе, бо не вродивсь сам від себе.
	Спасіння потопляючих – справа рук самих потопляючих.

П'ята група прислів'їв для ранжування	
	Живи скромніше, так усім будеш миліший.
	Живи, поки живеться, пий поки п'ється, помреш – з собою не забереш.

Шоста група прислів'їв для ранжування	
	Де лихо, втікай тихо.
	Вовка боятися, до лісу не ходити.

Сьома група прислів'їв для ранжування	
	З ким поведешся того і наберешся.
	З добрими людьми завжди згоди можна дійти.

Восьма група прислів'їв для ранжування	
	Не лізь поперед батька в пекло.
	Козак з бідною, як риба з водою.

**Особистісний блок.** Складається з інструкції та 8 шкал: 1) шкала «Підтримки» опитувальника «Самоактуалізації» Шострома Е. [11, стор. 539-555]; 2) шкали раціонального, інтуїтивного та емоційного каналів емпатичного пізнання за Бойко В.В. [11, стор. 218-222] та загальний рівень емпатії (шкала запропонована нами як результуюча за трьома шкалами); 3) шкали інтолерантності та міжособистісної інтолерантності за Корніловою Т.В. [7]; 4) 41-ша додаткова шкала з ММРІ «Депресія» [13, стор.197].

В табл.2 представлена загальна інструкція для особистісного блоку та шкала «Підтримки» з опитувальника «Самоактуалізації».

Таблица 2

**Інструкція та шкала «Підтримки» опитувальника  
«Самоактуалізації» Шострома Е.**

<p><b>Инструкция.</b>  Вам предлагается ответить на ряд вопросов, которые направлены на исследование некоторых черт Вашей личности. Если утверждение соответствует Вашим взглядам и мнению о себе то – в конце предложения поставьте знак «+», что означает ответ «ДА». Если соответствие отсутствует то – поставьте знак «-», что означает ответ «НЕТ». Ответы необходимо дать на все вопросы.  Здесь не может быть ответов «правильных» или «ошибочных». Люди различны и вопросы лишь описывают Ваши уникальные черты.  Вы не должны долго размышлять над каждым вопросом, а старайтесь как можно быстрее решить, какой из двух ответов, пусть весьма относительно, но все-таки кажется Вам ближе к истине. Вас не должно смущать, если некоторые из вопросов покажутся слишком личными, поскольку исследование не предусматривает анализа каждого вопроса и ответа, а опирается лишь на количество ответов одного и другого вида.  Не старайтесь произвести хорошее впечатление своими ответами, они должны соответствовать действительности. В этом случае Вы очень поможете нам в нашей работе.</p>	
Запитання	Ключ
Я часто внутренне смущаюсь, когда мне говорят комплименты.	ні
Я всегда чувствую в себе силы для преодоления жизненных невзгод.	так
Я чувствую угрызения совести, когда сержусь на тех, кого люблю.	ні
Для меня важно, разделяют ли другие мою точку зрения.	ні
Человек должен оставаться честным во всем и всегда.	ні
У меня часто возникает потребность найти обоснование тем своим действиям, которые я совершаю просто потому, что мне этого хочется.	ні
Я уверен в себе.	так
Критические замечания в мой адрес снижают мою самооценку.	ні
Я часто принимаю неожиданные решения.	так
Мне кажется, что в общении с другими люди должны скрывать свое недовольство ими.	ні

Мне кажется, я могу вполне доверять своим оценкам.	так
Я очень увлечен своей работой.	так
Я чувствую себя обязанным поступать так, как от меня ожидают окружающие.	ні
Я стараюсь не быть «белой вороной».	ні
Когда я нравлюсь сам себе, мне кажется, что я нравлюсь всем окружающим.	ні
Я доверяю, тем решениям, которые принимаю внезапно.	так
Мне трудно примириться со своими ошибками.	ні
Обычно я чувствую себя виноватым, когда поступаю эгоистично.	ні
Мне иногда нравятся, пожалуй, слишком вольные шутки.	так
Мне трудно смириться со своими слабостями.	ні
Я могу сказать, что мне нравится большинство людей, которых я знаю.	ні
Иногда я не против того, чтобы мной командовали.	так
Мне нелегко обнаружить свои слабости даже перед друзьями.	ні
Я не боюсь совершить какую-нибудь оплошность.	так
Мое чувство самоуважения во многом зависит от того, чего я достиг.	ні
Бывает, что я стыжусь своих чувств.	ні
Я боюсь неудач.	ні
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал. Внутрішня узгодженість ( $\alpha$ ) = 0,712. Середнє значення ( $\bar{x}$ ) = 14,64; Стандартне відхилення ( $\delta$ ) = 4,3. Інтерпретація результатів: 0-10 балів: залежність, високий конформізм; 11-14 балів: потреба в підтримці зі сторони оточуючих; 15-18 балів: незалежність від оточуючих, впевненість в собі; 19 і більше: висока незалежність поведінки та цінностей від оточуючих.	

В табл.3 представлені шкали, спрямовані на дослідження каналів, за якими здійснюється емпатія за Бойко В.В., а також сконструйована нами загальна шкала для дослідження емпатії.

Таблица 3

**Канали емпатії за Бойко В.В. та шкала визначення рівня емпатії**

1. Раціональний канал емпатії	
Запитання	Ключ
Я из любопытства обычно завожу разговор о жизни, работе, политике со случайными попутчиками в поезде, самолете.	Так
Мой любопытный взгляд часто смущает новых партнеров.	Так
Я невольно или из любопытства часто подслушиваю разговоры посторонних людей.	Так
Я без особого любопытства выслушиваю исповеди новых знакомых.	Ні
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.	

Внутрішня узгодженість ( $\alpha$ ) = 0,60. Середнє значення ( $\bar{x}$ ) = 1,68; Стандартне відхилення ( $\delta$ ) = 1,36. Інтерпретація результатів: 0 балів: відсутній; 2-3 бали: середньо-розвинений канал раціональної емпатії; 1 бал: слабо-виражений; 4 бали: добре-розвинений канал раціональної емпатії.	
2. Інтуїтивний канал емпатії	
Запитання	Ключ
Я больше верю доводам своего рассудка, чем интуиции.	Ні
Моя интуиция – более надежное средство понимания окружающих, чем знания или опыт.	Так
Обычно за несколько дней я чувствую: что-то должно случится с близким мне человеком, и ожидания оправдываются.	Так
Мне проще подсознательно почувствовать сущность человека, чем понять его, «разложив по полочкам».	Так
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал. Внутрішня узгодженість ( $\alpha$ ) = 0,68. Середнє значення ( $\bar{x}$ ) = 1,9; Стандартне відхилення ( $\delta$ ) = 1,19. Інтерпретація результатів: 0 балів: відсутній; 2-3 бали: середньо-розвинений канал інтуїтивної емпатії; 1 бал: слабо-виражений; 4 бали: добре-розвинений канал інтуїтивної емпатії.	
3. Емоційний канал емпатії	
Запитання	Ключ
Если окружающие проявляют признаки нервозности, я обычно остаюсь спокойным.	Ні
Я теряю душевное равновесие, если окружающие чем-то угнетены.	Так
Я редко принимаю близко к сердцу проблемы своих друзей.	Ні
Чужой смех обычно заражает меня.	Так
Я могу оставаться спокойным, даже если все вокруг меня волнуются.	Ні
Я расстраиваюсь, если вижу плачущего человека.	Так
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал. Внутрішня узгодженість ( $\alpha$ ) = 0,64. Середнє значення ( $\bar{x}$ ) = 3,18; Стандартне відхилення ( $\delta$ ) = 1,68. Інтерпретація результатів: 0-1 бали: відсутній; 4 бали: середньо-розвинений канал емоційної емпатії; 2-3 бали: слабо-виражений; 5-6 балів: добре-розвинений канал емоційної емпатії.	
4. Рівень емпатії	
Запитання	Ключ
Я теряю душевное равновесие, если окружающие чем-то угнетены.	Так
Чужой смех обычно заражает меня.	Так
Я могу оставаться спокойным, даже если все вокруг меня волнуются.	Ні
Я расстраиваюсь, если вижу плачущего человека.	Так

Мне проще подсознательно почувствовать сущность человека, чем понять его, «разложив по полочкам».	Так
Я редко рассуждаю о причинах поступков людей, которые имеют ко мне непосредственное отношение.	Ні
Я больше верю доводам своего рассудка, чем интуиции.	Ні
Моя интуиция – более надежное средство понимания окружающих, чем знания или опыт.	Так
Обычно за несколько дней я чувствую: что-то должно случиться с близким мне человеком, и ожидания оправдываются.	так
<p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.</p> <p>Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,712.</p> <p>Середнє значення (<math>\bar{x}</math>) = 5,8; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 2,34.</p> <p>Інтерпретація результатів:</p> <p>0-3 бали: відсутня емпатія; 7-8 бали: добре розвинуті емпатичні риси;</p> <p>4-6 балів: малий рівень емпатії; 9 балів: дуже високий рівень емпатії.</p>	

В табл.4 представлені шкали інтолерантності та міжособистісної інтолерантності за Корніловою Т.В.

Таблица 4

### Шкали інтолерантність та міжособистісна інтолерантність за Корніловою Т.В.

1. Шкала інтолерантності.	
Запитання	Ключ
Любое дело можно сделать правильными путями.	так
Определенность в действиях всегда лучше нерешительности.	так
У самых хороших руководителей указания настолько точны, что подчиненным не о чем беспокоиться.	так
Умный человек упорядочивает свою жизнь таким образом, что бы не волноваться все время из-за мелочей.	так
Практически каждая проблема имеет какое-то решение.	так
Я всегда чувствовал, что существуют четкие различия между правильным и неправильным.	так
Если не придерживаться принципов, ничто в этом мире не будет доведено до конца.	так
Лучше уж придерживаться выбранного метода ведения дел, чем менять его, поскольку это может привести к неразберихе.	так
Специалист, который не может дать четкий ответ, возможно, не слишком много знает.	так
Нет такого явления, как проблема, которую нельзя решить.	так
Хорошая работа – это та, на которой всегда ясно, что и как это нужно делать.	так
Чем скорее мы придем к единым ценностям и идеалам, тем лучше.	так
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1	

бал. Внутрішня узгодженість ( $\alpha$ ) = 0,66. Середнє значення ( $x$ ) = 5,59; Стандартне відхилення ( $\delta$ ) = 2,46. Інтерпретація результатів: 0-3 бали: висока здатність витримувати невизначеність; 4-5 балів: середня здатність витримувати невизначеність в житті; 6-8 балів: прагнення до ясності та впорядкованості життя (інтолерантність); 9 і більше: високе прагнення до ясності та впорядкованості життя.	
2. Шкала міжособистісної інтолерантності.	
Запитання	Ключ
Задача для мене малопривлекательна, если я не считаю ее решаемой.	так
Я испытываю дискомфорт в отношениях с людьми до тех пор, пока не пойму их поведение.	так
Я начинаю довольно сильно волноваться, если оказываюсь в ситуации, которую не могу контролировать.	так
Меня смущает, если я не могу следовать за ходом мыслей другого человека.	так
Меня беспокоит, если я не знаю, как другие люди реагируют на меня.	так
В долгосрочной перспективе добиться большего возможно, решая маленькие и простые проблемы, чем большие и сложные.	так
Человек, который ведет ровную, размеренную жизнь (без особых сюрпризов и неожиданностей), на самом деле должен быть благодарен судьбе.	так
Я больше люблю вечеринки со знакомыми людьми, чем те, где большинство людей мне совершенно незнакомо.	так
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал. Внутрішня узгодженість ( $\alpha$ ) = 0,68. Середнє значення ( $x$ ) = 3,95; Стандартне відхилення ( $\delta$ ) = 2,1. Інтерпретація результатів: 0-1 бали: терпимість до протилежних поглядів; 2-3 балів: середньо-виражена толерантність до поглядів інших людей; 4-5 балів: помірно-виражена потреба в контролі в сфері міжособистісних стосунках; 6-8: висока потреба у ясності та контролі в сфері міжособистісних стосунків (міжособистісна інтолерантність).	

В табл.5 представлена 41-ша додаткова шкала з MMPI, під назвою «Чиста депресія», після вилучення з неї частини запитань (через їх низьку узгодженість з іншими питаннями).

## Шкала депресії

Запитання	Ключ
Малейший шум меня будит.	так
Мой рассудок работает сейчас лучше, чем когда-либо.	ні
Я верю, что в конце концов справедливость восторжествует.	ні
Меня не тревожит возможность заразиться какой-нибудь болезнью.	ні
У меня никогда не было припадков или судорог.	ні
Иногда я не уступаю людям не потому, что дело действительно важное, а просто из принципа.	ні
Я часто вижу сны, о которых лучше умолчать.	так
Я не считаю себя более нервным, чем большинство окружающих.	ні
Выйдя из дома, я не волнуюсь о том, закрыта ли дверь, выключен ли газ и т.д.	ні
У меня бывает такое чувство, что трудностей слишком много и нет смысла пытаться их преодолеть.	так
Я не склонен давать категорические оценки поступкам окружающих.	так
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал. Внутрішня узгодженість ( $\alpha$ ) = 0,702. Середнє значення ( $\bar{x}$ ) = 4,7; Стандартне відхилення ( $\delta$ ) = 2,3. Інтерпретація результатів: 0-2 балів: відсутня депресія; 5-7 балів: пригнічений емоційний стан 3-4 балів: можливо, легко-пригнічений (легка депресія); емоційний стан; 8 і більше: важка депресія.	

**Професійний блок.** Складається з інструкції та дев'яти спеціально розроблених шкал; три з яких спрямовані на визначення стилю психологічної допомоги онкологічному хворому; п'ять шкал – на визначення особливостей роботи психолога-консультанта; одна шкала спрямована на визначення рівня суб'єктивного незадоволення.

В табл.6 представлені інструкція для професійного блоку та шкали для визначення рівня кожного з трьох стилів надання психологічної допомоги онкологічно хворому: соматопсихологічного, психосоматичного, гуманістичного.

## Інструкція до професійного блоку та шкали для дослідження стилів надання психологічної допомоги онкологічному хворому

240



опухолевые клетки разрушаются иммунитетом, химиотерапией или облучением.	
Я бы постарался изменить у клиента КБОЗ восприятие происходящего как стрессового события, так как стресс ухудшает течение болезни.	так
Я не герой.	ні
Считаю, что главной задачей работы психолога является предотвращение развития психического/психологического расстройства (тревоги, депрессии, психоза...) во время лечения ОБ.	ні
При работе с клиентом КБОЗ я полагаюсь на свои интуитивные догадки.	так
<p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал. Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» – значення за шкалою обчислюється без цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.</p> <p>Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,68.</p> <p>Середнє значення (<math>\bar{x}</math>) = 2; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 1,32.</p> <p>Інтерпретація результатів:</p> <p>0 балів: відсутній; 2-3 бали: використовує в своїй роботі;</p> <p>1 бал: слабо-виражений; 4-5 балів: психосоматичний стиль є домінуючим.</p>	
3. Гуманістичний стиль (курсивом виділені запитання, які присутні в шкалі соматопсихологічного стилю роботи)	
Запитання	Ключ
Задача психолога в онкологическом отделении больницы скорее заключается в том, чтобы больной благополучно прошел через все стадии лечения; нежели в психотерапии его личности.	ні
При работе с тревожной клиента КБОЗ я бы с большей вероятностью сразу же использовал(а) психологические техники, направленные на ее коррекцию (например, расслабление, рисование), чем проявлял(а) все обстоятельства и детали, которые его беспокоят.	ні
Я бы постарался не расстраивать своего клиента КБОЗ.	ні
Я побаиваюсь откровенно говорить с онкологическим больным клиентом о его болезни, планах на будущее.	ні
Думаю, что кроме болезни у клиента КБОЗ могут быть личностные проблемы, но заниматься психотерапией во время основного лечения неуместно.	ні
В своей работе с ОБ я использую методы диагностики тревоги и депрессии, медицинские типологии личности (СМИЛ, Леонард К.).	ні
<p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал. Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» значення за шкалою обчислюється без цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.</p> <p>Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,72.</p> <p>Середнє значення (<math>\bar{x}</math>) = 3,76; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 1,48.</p> <p>Інтерпретація результатів:</p> <p>0-2 бали: не розвинений; 5 балів: використовує в своїй роботі;</p> <p>3-4 бали: слабо-виражений; 6 балів: гуманістичний стиль роботи є домінуючим.</p>	

В основі соматопсихологічного напрямку психологічної допомоги онкологічному хворому покладені ідеї вітчизняних науковців. Основна мета такої роботи полягає в усуненні інтенсивних психогенних відхилень з метою збереження особистості пацієнта та попередженні соматичних ускладнень (які виникають в результаті інтенсивних психологічних переживань та страждань: інфаркт, інсульт, повільне одужання, тощо). Як вже зазначалось, використання цього напрямку роботи є доцільним, якщо психодіагностичні методи показують у пацієнта виражене відхилення в психічній сфері. В основі шкали для дослідження соматопсихічного стилю покладені положення про те, що він:

- спрямований на усунення симптому, психогенно-зумовленого психічного відхилення;
- певні зусилля докладаються, щоб хворий не відчував провини за свою хворобу;
- одним з методів психологічної роботи в цьому напрямі є відволікання.

В основі психосоматичного напрямку роботи лежать результати досліджень, котрі вказують на взаємозв'язок між психологічними факторами і ризиком виникнення та прогресії онкологічного захворювання [9], а також ідеї про можливість впливу на соматичний стан людини за допомогою психологічних втручань [12].

Слід зазначити, що дані про ефективність цього напрямку роботи відсутні. Тому, спеціалісти, котрі працюють в цьому напрямі допомоги онкологічним хворим, мають для себе відповісти на ряд запитань: 1) чи не підсилюють вони своєю роботою психологічні страждання пацієнта, викликаючи почуття провини за свою хворобу (якщо психологічними методами можна полегшити перебіг онкологічної хвороби то, можливо, виникнення онкологічної хвороби залежало від психологічних факторів; тобто, пацієнт сам є відповідальним за свою хворобу; чи може так бути); 2) чи не дає психолог-консультант клієнту невинуватну надію на одужання; адже людина має право сама розпоряджатись своїм часом життя і вільна в тому, що витратити свій час як їх заманеться, а не лише на боротьбу (яка може видатися малоефективною).

В основу шкали, спрямованої на визначення присутності психосоматичного стилю в роботі психолога-консультанта, лежать наступні положення:

- психосоматичний стиль відмінний від соматопсихічного;
- в роботі використовуються уявлення про взаємозв'язок між психологічною та соматичною сферами людини та відповідні психологічні техніки;
- психолог-консультант відчуває впевненість в собі та обраному методі роботи.

В основі гуманістичного стилю роботи (в більш ранній публікації – орієнтованого на допомогу особистості [10]) лежать уявлення про те, що психологічна робота може покращити психологічне та соціальне функціонування онкологічно хворого пацієнта. Психологічна допомога не зобов'язана обслуговувати процес лікування (що характерно для соматопсихічного напряму) чи намагатись вилікувати пацієнта (властиво психосоматичному підходу). Тому, основним об'єктом гуманістичного стилю допомоги є суб'єктивний світ людини, переживання, стосунки з оточуючими, цінності та смисли життя, спогади та надії.

В основі шкали для дослідження гуманістичного стилю допомоги онкологічному хворому лежать наступні положення:

- інтерес до особистості пацієнта та його внутрішнього світу;
- здатність відкрито розмовляти на теми, що хвилюють онкологічно-хворого пацієнта такі як смерть, хвороба, провина, плани на майбутнє, смисли життя тощо;
- відмінність гуманістичного підходу від соматопсихічного та психосоматичного.

В проведеному дослідженні встановлено, що у конкретного спеціаліста, як правило, один з підходів є домінуючим (набирає максимальну кількість балів: 4 і більше для соматопсихічного та психосоматичного, 6 – для гуманістичного).

Як вже зазначалось вище, ідеальним варіантом слід вважати здатність психолога-консультанта змінювати різні стилі надання психологічної допомоги в залежності від потреб пацієнта. На нашу думку, на таку здатність може вказувати випадки, коли за даними анкетування спеціаліст застосовує в своїй роботі всі три описаних стилі надання психологічної допомоги (набирає: 3 бали за

соматопсихічною; 2 бали за психосоматичною; 5 балів за гуманістичною шкалами), при цьому один стиль може домінувати.

Один чи декілька нерозвинених чи слабо-розвинених стилів психологічної допомоги може вказувати на проблеми у його використанні, що має психолог-консультант. Причини цих проблем та загальний напрям їх корекції буде розглянуто пізніше.

В табл.7 представлені шкали для дослідження особливостей роботи психолога-консультанта та рівня його суб'єктивного невдоволення.

Таблиця 7

### Шкали для дослідження особливостей роботи психолога-консультанта та рівня суб'єктивного незадоволення

1. Конформізм у стосунках з колегами	
Запитання	Ключ
Я был(а) послушным ребенком.	так
В нашей стране никогда не было демократии.	ні
Раньше я боялся вызвать отвержение или неодобрение со стороны родителей, выполнял все их указания.	так
Я сделаю по-своему, если то, что говорят мои коллеги (при обсуждении случаев) противоречит и не укладывается в мое виденье проблемы клиента КБОЗ.	ні
Считаю, что субординация важна больше, чем собственная инициатива.	так
В обсуждении какого-либо вопроса я, как правило, соглашаюсь с общим мнением.	так
Я слежу за тем, что бы ни сказать чего-то такого, что может вызвать неодобрение.	так
Вначале я вижу в своих клиентах КБОЗ определенные проблемы, а затем ищу в литературе информацию о том, с чем столкнулся.	так
<p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.  Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» значення за шкалою обчислюється без цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.  Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,77.  Середнє значення (<math>\bar{x}</math>) = 3,5; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 2,13.  Інтерпретація результатів:  0-1 балів: відсутній;  2-3 бал: слабо-виражений;  4-5 балів: помірно-виражений конформізм;  6 і більше балів: високий конформізм у стосунках з колегами.</p>	
2. Відповідальне ставлення до роботи	
Запитання	Ключ
В моей работе с ОБ бывают ситуации, когда я не понимаю, что происходит, не знаю куда «двигаться» или о чем сказать.	так
Правильнее будет сказать, что я иду по уже проторенному пути, нежели ищу дорогу самостоятельно.	так
Я предпочитаю быть заранее подготовленным к проблемам, которые могут возникнуть в практической работе с ОБ.	так
В своей работе с ОБ я исхожу из общего представления о том, какие задачи стоят перед психологом на разных этапах лечения.	так
<p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.  Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» – значення за шкалою обчислюється без</p>	

<p>цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.  Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,62.  Середнє значення (<math>x</math>) = 2,5; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 1,03.  Інтерпретація результатів:  0-1 бали: відсутня; 3 бали: помірно-виражена;  2 бали: слабо-виражена; 4 бали: висока.</p>	
3. Відповідальність за клієнта	
Запитання	Ключ
Я ответственен за позитивные изменения у клиентов КБОЗ с которыми я работаю.	так
В работе я предпочитаю сам находить решение, а не следовать указаниям других.	так
Я чувствую вину, если что-то не получается в работе с клиентом.	так
Я чувствовал вину в случае смерти клиента КБОЗ.	так
<p>ТЩАТЕЛЬНОСТЬ. В инструкции к вопроснику предлагалось ответить на вопросы да (+) или нет (-), свой ответ следовало поставить в конце предложения. 1 бал за «тщательность» присваивался в случае если анкетированный выполнил инструкцию, хотя бы в половине вопросника. 0 баллов присваивались в том случае, если анкетированный не пытался соблюсти инструкцию и ставил ответы напротив вопросов.</p> <p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.  Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» значення за шкалою обчислюється без цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.  Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,68.  Середнє значення (<math>x</math>) = 2,5; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 1,59.  Інтерпретація результатів:  0-1 бали: відсутня; 3-4 бали: середньо-виражена відповідальність за клієнта;  2 бали: слабо-виражена; 5 балів: дуже висока відповідальність.</p>	
4. Дистанція в роботі з клієнтом	
Запитання	Ключ
Онкологическому больному больше нужен конкретный совет, чем соучастие.	так
В работе с клиентами КБОЗ важнее сообразить, что происходит и что делать, чем понять переживания.	так
Бывает, что при работе с клиентом я чувствую, что погружаюсь, как будто в болото, тогда очень трудно найти нужные слова.	так
Мне, безусловно, не хватает уверенности в себе.	так
Большую часть времени я чувствую себя счастливым.	ні
<p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.  Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» значення за шкалою обчислюється без цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.  Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,66.  Середнє значення (<math>x</math>) = 1,7; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 1,45.  Інтерпретація результатів:  0 балів: відсутня дистанція; 2-3 бали: помірно-виражена дистанція в роботі з клієнтом;  1 бал: незначна дистанція; 4-5 балів: висока дистанція в роботі.</p>	
5. Тривога смерті в роботі з клієнтом	
Запитання	Ключ
В моей семье передаются знания (в виде рассказов и предостережений) про тяжесть и фатальность онкологического заболевания.	так
Я верю в Бога.	ні
Я уверен, что после смерти будет только пустота, окончательная точка, конец, полное исчезновение.	так
В работе с клиентом КБОЗ я избегаю темы смерти и даже этого слова.	так
В работе с клиентом КБОЗ я стараюсь не говорить о болезни, а также про ожидания от лечения.	так
Я забочусь о своем здоровье.	ні
Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.	

<p>Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» значення за шкалою обчислюється без цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.</p> <p>Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,77.</p> <p>Середнє значення (<math>\bar{x}</math>) = 1,14; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 1,35.</p> <p>Інтерпретація результатів:</p> <p>0 балів: відсутня; 2 бали: середньо-виражена тривога смерті;</p> <p>1 бал: слабко-виражена; 3 і більше балів: дуже висока тривога смерті у роботі з онкологічно-хворим клієнтом.</p>	
6. Суб'єктивне незадоволення.	
Запитання	Ключ
Мне кажется, было бы проще работать с ОБ и обобщать полученные данные, если бы были предложены стандартные методики. (неудовлетворенность методиками)	так
В периодических изданиях и книгах можно найти много исследований, посвященных эффективности разных стратегий работы с онкологическими больными, и я удовлетворен этой информацией.	ні
Если у меня будет наблюдение или идея, которые достойны научного исследования, то, я уверен, что смогу добиться финансирования своей исследовательской работы.	ні
(1-v38) (не согласен с...) Государство дает финансирование на проведение исследований в области психологической помощи онкологическим больным.	ні
(1-v13) (не согласен с...) Я доволен своей официальной заработной платой.	ні
(1-v65) (не согласен с...) У меня есть возможность работать с клиентами частным образом.	ні
<p>Обчислення результатів: якщо відповідь співпадає з ключем привласнюється 1 бал.</p> <p>Якщо анкетований пропустив запитання або поставив «0» значення за шкалою обчислюється без цього запитання. Якщо відсутня відповідь (або стоїть «0») на 50% запитань за шкалою – результати слід вважати недійсними.</p> <p>Внутрішня узгодженість (<math>\alpha</math>) = 0,766.</p> <p>Середнє значення (<math>\bar{x}</math>) = 3,33; Стандартне відхилення (<math>\delta</math>) = 1,24.</p> <p>Інтерпретація результатів:</p> <p>0-2 бали: повністю задоволений; 4 бали: помірно незадоволення;</p> <p>3 бали: задоволений; 5-6 балів: високе суб'єктивне незадоволення професійною ситуацією.</p>	

В основі створення шкали «Конформізм у стосунках з колегами» (табл.7) лежить гіпотеза про те, що страх відторгнення визначає конформізм та потребу в субординації. Оскільки запитання, котрі стосувались страху відторгнення, комфортності та потребі в субординації, виявили між собою високі кореляції ( $\alpha=0,77$ ), гіпотезу вважаємо доведеною. Шкала «Конформізм у стосунках з колегами» виявила кореляцію зі шкалою «Підтримки» опитувальника «Самоактуалізації» ( $r=-0,46$ ;  $p=0,049$ ). Тобто, чим вищою є значення за шкалою, тим вищою є потреба в підтримці та конформізм (за шкалою «Підтримки»). Таким чином, валідність шкали «Конформізм у стосунках з колегами» є беззаперечною, вона дійсно вказує на конформізм.

Високі значення за шкалою «Відповідальне ставлення до роботи» виявляють уважність до практики психологічної допомоги.

Шкала «Відповідальність за клієнта» розроблена для того, щоб дослідити, в якій мірі психолог-консультант схильний брати на себе

відповідальність за життя важко хворого пацієнта, схильний потім відчувати провину.

Шкала «Дистанція в роботі з клієнтом» спрямована на дослідження того в якій мірі спеціаліст відчуває при роботі з важко хворим власну невпевненість та намагається уникнути переживань клієнта.

Шкала «Тривога смерті в роботі з клієнтом» була сконструйована на основі ряду гіпотез. Перша гіпотеза полягала в тому, що випадки онкологічних захворювань в родині спеціаліста підсилюють тривогу при роботі з онкологічним хворим. Друга – виходить з уявлення про те, що релігійна віра виконує захисну функцію проти екзистенційної тривоги смерті. Третє припущення полягає в тому, що тривога смерті в роботі з онкологічно хворим клієнтом буде проявлятися в роботі психолога-консультанта як уникнення теми смерті під час бесіди. Четверта – полягає в тому, що контроль за своїм здоров'ям дозволяє відчувати себе у відносній безпеці. Високі взаємні кореляції ( $\alpha=0,77$ ) між запитаннями, котрі були сконструйовані за поставленими гіпотезами, підтверджують, що уникнення розмов про смерть, атеїзм консультанта, випадки онкологічних захворювань в родині спеціаліста, відсутність турботи за своє здоров'я – взаємопов'язані. Вважаємо гіпотези підтвердженими.

Згідно наших попередніх гіпотез [10] ми допускали, що висока тривога смерті зумовлює сильну дистанцію в роботі з клієнтом. Проте, зібрані нами емпіричні дані не підтвердили поставленого припущення. На основі вивчення системи взаємних кореляцій між групами культурного блоку та шкалами особистісного та професійного блоків ми прийшли до думки, що дистанція в роботі з клієнтом (намагання уникнути переживань важкохворого) є однією з форм захисту від тривоги смерті.

Шкала «Суб'єктивного незадоволення» сконструйована нами для дослідження рівня суб'єктивного незадоволення у психолога-консультанта станом наукової розробки проблеми допомоги онкологічним хворим, підтримкою зі сторони керівництва та владних структур подібної роботи. Є підстави допускати, що високі значення за цією шкалою вказують на процес «професійного вигорання».

## **Інтерпретація результатів за методикою**

*Рекомендації щодо застосування шкал методики.* Найбільш прогностичними виявились: 1) культурний блок (табл.1); 2) шкала «Загального рівня емпатії» (табл.3); 3) шкали соматопсихологічного, психосоматичного та гуманістичного стилів психологічної допомоги онкологічному хворому (табл.6); 4) шкали «Дистанція в роботі», «Тривога смерті в роботі з клієнтом» та «Суб'єктивне незадоволення» (табл.7). Відповідно, автор рекомендує використовувати в першу чергу щойно перелічені шкали для проведення психологічного тестування. Інші шкали можна використовувати в разі необхідності.

*Основні взаємозв'язки виявлені в дослідженні.* Вивчення кореляцій між культурним, особистісним та професійним блоком дозволило краще зрозуміти причини, в силу яких психологи-консультанти обирають певний стиль допомоги онкологічному хворому.

Слід вважати, що спеціалісти, які обирають соматопсихологічний стиль допомоги, мають культурно-зумовлені настанови бути скромним, соромливим, терпіти негативні емоції та стрес. Це виражається в тому, що прислів'я «Живи скромніше, так усім будеш миліший» (табл.1, п'ята група) та «Козак з бідною, як риба з водою» (табл.1, восьма група) обираються такими особами на перше місце (є важливими). Є підстави вважати, що в виборі соматопсихологічного стилю виражаються потреба створювати чіткі та контрольовані стосунки з клієнтом (висока міжособистісна інтолерантність). Робота в соматопсихологічному напрямі пов'язана з: униканням в процесі консультації розмов про смерть, незахищеністю консультанта від власної екзистенційної тривоги смерті, швидким професійним вигоранням. Також є підстави вважати, що настанова бути скромним в роботі призводить до високого рівня суб'єктивного незадоволення та професійного вигорання (через те, що консультант не відчуває схвалення за свою чесну та рутину роботу).

Спеціалісти, які обирають психосоматичний стиль допомоги, як правило, є: жінками; мають розвинені емпатичні риси; в роботі з важко хворим відчувають себе невпевнено і мають схильність дистанціюватись від переживань клієнта. Вважаємо, що спеціалісти, схильні обирати психосоматичний напрям роботи, співчують та дуже хочуть допомогти онкологічно хворому пацієнту, проте бояться переживань клієнта. Потреба допомогти реалізує себе у вірі в ідею, що



використовуючи психологічні втручання можна допомогти вилікувати онкологічну хворобу. Вибір психосоматичного стилю роботи залежить від ієрархічних настанов психолога-консультанта, в силу яких він займає патерналістичну позицію до клієнта, пропонуючи психологічні техніки. На наявність ієрархічних настанов вказує високий пріоритет прислів'я «Не лізь поперед батька в пекло» (табл.1, восьма група). Відкритість новому досвіду сприяє вибору психосоматичного стилю роботи, що проявляється в високому пріоритеті прислів'я «Кожна пригода – до мудрості дорога» (табл.1, третя група).

Вибору гуманістичного стилю роботи сприяє високий пріоритет культурної настанови «Живи поки живеться, пий поки п'ється, помреш – з собою не забереш» (табл.1, п'ята група), яка дозволяє психологу-консультанту відчувати себе захищеним від екзистенційної тривоги смерті та бути відкритим до переживань клієнта. Настанова прийти на допомогу в важкій ситуації також сприяє вибору гуманістичного напрямку роботи. На наявність настанови прийти на допомогу вказує пріоритет прислів'я «Не живи сам для себе, бо не вродивсь сам від себе» над прислів'ям «Спасіння потопляючих – справа рук самих потопляючих» (табл.1, четверта група).

*Передбачення вибору стилю психологічної допомоги.* Описані вище основні особливості психологів-консультантів, які схильні обирати той або інший метод психологічної допомоги, – дає можливість з великою точністю прогнозувати, в якому напрямі спеціаліст буде працювати. Для створення моделей передбачення була використана модель побудови лінійної регресії в статистичному пакеті Spsswin v17.

В табл.8 наведені значення за рядом шкал та культурні пріоритети для передбачення соматопсихологічного стилю роботи.

Таблиця 8

### Модель передбачення соматопсихологічного стилю роботи

Критерії прогнозу		Значення за шкалою «Соматопсихологічний стиль допомоги»
Шкали для прогнозування	Значення	
Присутня тривога смерті	2 бали і більше	3 і більше балів
Прислів'я «Живи скромніше, так усім будеш миліший» (див. табл.1, п'ята група прислів'їв)	на першій позиції	3 і більше балів
Прислів'я «Козак з бідую, як риба з водою» (див. табл.1, восьма група прислів'їв)	на першій позиції	3 і більше балів
Високе суб'єктивне незадоволення	4 і вище балів	3 і більше балів

Для прогнозування вибору соматопсихічного напрямку роботи (табл.8) можна використати ряд шкал та культурних настанов (критерії для прогнозування): «Тривога смерті в роботі з клієнтом» (набирає за шкалою два і більше балів); «Суб'єктивне незадоволення» (набирає чотири і більше балів за шкалою); на першій позиції прислів'я «Живи скромніше, так усім будеш миліший» (табл.1, п'ята група прислів'їв); на першій позиції прислів'я «Козак з бідую, як риба з водою» (табл.1, восьма група прислів'їв). Для побудови прогнозу необхідно підсумувати, скільком критеріям для прогнозування відповідає спеціаліст. Якщо він не відповідає жодному, одному чи двом – соматопсихологічний напрям в роботі відсутній чи слабо-виражений. Відповідає трьом-чотирьом критеріям – використовує в своїй роботі соматопсихологічний напрямок. Точність даного прогнозу для генеральної сукупності складає 68% (про що свідчить коефіцієнт лінійної регресії  $R^2 = 0,68$ ).

В табл.9 наведені критерії для прогнозу вибору психосоматичного стилю роботи.

Таблиця 9

### Модель передбачення психосоматичного стилю роботи

Критерії прогнозу		Значення за шкалою «Психосоматичний стиль допомоги»
Шкали для прогнозування	Значення	
Дистанція	1 бал і більше	2 і більше балів
Загальна емпатія	7 балів і більше	3 і більше
Стать	жінка	3 і більше
Прислів'я «Кожна пригода – до мудрості дорога» (табл.1, третя група прислів'їв)	на першій позиції	2 і більше
Прислів'я «Не лізь поперед батька в пекло» (табл.1, восьма група прислів'їв)	на першій позиції	2 і більше

Для здійснення прогнозу вибору психосоматичного напрямку роботи можна використати п'ять критеріїв: шкала «Дистанція в роботі» (набирає один і більше балів); шкала «Загальна емпатія» (набирає сім і більше балів); стать спеціаліста – жінка; на першій позиції прислів'я «Кожна пригода – до мудрості дорога» (табл.1, третя група прислів'їв); на першій позиції прислів'я «Не лізь поперед батька в пекло» (табл.1, восьма група прислів'їв).

Якщо консультант не відповідає жодному, одному чи двом критеріям – психосоматичний напрям в роботі відсутній чи слабо-виражений. Якщо відповідає 3-5 критеріям – в роботі використовується психосоматичний стиль. Точність даного прогнозу для генеральної сукупності складає 59% (про що свідчить коефіцієнт лінійної регресії  $R^2 = 0,59$ ).

В табл.10 наведені культурні настанови, які можуть бути використані для передбачення вибору психологом-консультантом гуманістичного стилю роботи.

### Модель передбачення гуманістичного стилю роботи

Критерії прогнозу		Значення за шкалою «Гуманістичний стиль допомоги»
Шкали для прогнозування	Шкали для прогнозування	
Прислів'я «Живи, поки живеться, пий поки п'ється, помреш – з собою не забереш» (табл.1, п'ята група прислів'їв)	на першій позиції	5 і більше балів
Прислів'я «Не живи сам для себе, бо не вродивсь сам від себе» (табл.1, четверта група прислів'їв)	на першій позиції	5 і більше балів

Для прогнозування вибору гуманістичного стилю надання психологічної допомоги в якості критеріїв можуть бути використані ранги, привласнені двом культурним настановам: 1) на першій позиції прислів'я «Живи, поки живеться, пий поки п'ється, помреш – з собою не забереш» (табл.1, п'ята група прислів'їв); 2) на першій позиції прислів'я «Не живи сам для себе, бо не вродивсь сам від себе» (табл.1, четверта група прислів'їв).

В випадках, коли консультант не відповідає жодному чи лише одному з наведених критеріїв, гуманістичний стиль роботи є слабо виражений чи відсутній. Гуманістичний стиль присутній в роботі, коли консультант відповідає обом критеріям.

Для генеральної сукупності точність отриманих передбачень складає 38% (коефіцієнт лінійної регресії  $R^2 = 0,38$ ). Хоча на обстеженій намі вибірці вдалось правильно передбачити більше 70% випадків вибору гуманістичного стилю.

*Загальні рекомендації щодо цілей психологічної корекції в випадках, коли консультант має проблеми зі змінами стилів психологічної допомоги.* Вище зазначалось, що ідеальним є здатність спеціаліста змінювати різні стилі психологічної допомоги в залежності від потреб онкологічно хворого клієнта. На таку здатність може вказувати випадки, коли за даними анкетування у консультанта присутні всі

стилі психологічної роботи. Якщо один із стилів є нерозвиненим чи слабо-розвиненим, постають задачі психологічної корекції.

Якщо психолог-консультант має один чи декілька нерозвинених стиля роботи, то причину, в силу якої вони не можуть ними оволодіти, слід шукати в особливостях, які стоять за домінуючим стилем допомоги. Наприклад, якщо спеціаліст має нерозвинений гуманістичний стиль роботи при домінуючому соматопсихічному, причина може полягати в: неможливості консультанта справитись з екзистенційною тривогою смерті; його соромливості; потребі в передбачуваних стосунках (міжособистісна інтолерантність). Якщо домінуючим є психосоматичний стиль (інші не розвинені), причина може полягати в: дуже високому співчутті і бажанні врятувати важкохворого; відчутті невпевненості та бажанні відсторонитись від справжніх переживань клієнта; потребою спеціаліста займати патерналістичну позицію. При домінуючому гуманістичному стилі роботи та нерозвинених інших напрямках роботи проблема може бути в тому, що: спеціаліст має складності з тим, щоб займати патерналістичну та визначену позицію; брати на себе певну відповідальність за психічний та соматичний стан людини.

Здається доцільним звертати підвищену увагу на спеціалістів, які працюють в соматопсихологічному стилі оскільки вони схильні до професійного вигорання. Також, доцільним є звертати увагу на консультантів з настановою бути скромними та соромливими оскільки – дані настанови обмежують можливості їх самореалізації та визначають високий рівень суб'єктивного незадоволення.

### **Висновки**

1. Запропонована методика визначення домінуючого стиля роботи спеціалістів-психологів з онкологічними пацієнтами та спроможності використання ними різних стилів роботи залежно від особистістних характеристик хворого. Методика апробована при тестуванні 30 спеціалістів-психологів.
2. Всі розроблені шкали виявили високу внутрішню узгодженість. Валідність окремих шкал є беззаперечною.
3. Визначені основні причини вибору стилю допомоги онкологічним хворим (стать спеціаліста-консультанта, певні культурно-зумовлені настанови, суб'єктивний досвід, певні особливості роботи).

4. Розроблені моделі передбачення стилю допомоги онкологічним хворим, який буде домінуючим в роботі конкретних спеціалістів-психологів.
5. Розроблений тест може бути використаний в підготовці фахівців до надання психологічної допомоги онкологічним хворим.

### **Список використаної літератури**

1. Антоненко Н.Н. Социально-психологическая реабилитация онкологических больных: автореферат дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 // Ярослав. гос. ун-т П.Г. Демидова. – Ярославль, 2007. -24с.
2. Бажин Е.Ф., Гнездилов А.В., Цейтина Г.П. О медико-психологической работе в онкологических учреждениях // Метод. рекомендации. Под. ред. Е.Ф. Бажина – Л. 1987. – 27с.
3. Бондаренко А.Ф., Кондратюк Н.С. Русская традиция в психотерапии: в поисках истоков // Психотерапия, 2008, №6, с. 7-16.
4. Васильева А.О. Особенности психотерапевтического подхода в комплексном лечении пациентов онкологического профиля // Журнал психіатрії та медичної психології. – 2006. - №1 (16). – С. 126-131.
5. Гнездилов А.В. Психология и психотерапия потерь. Пособие по паллиативной медицине для врачей, психологов и всех интересующихся проблемой. – СПб.: Издательство «Речь», 2002. – 162с.
6. Карпіловська С.Я. Вибір перед лицем долі // Особистісний вибір: психологія відчаю та надії. / За ред.. Т.М.Титаренко. – К.: Міленіум, 2005. – С.263 – 293.
7. Корнилова Т.В. Новый опросник толерантности-интолерантности к неопределенности // Психологический журнал. – 2010. – №1. – С. 74 – 87.
8. Петролюк З.Б. Психологічні проблеми жінок, хворих на рак молочної залози // Онкологія. – 2007. - №4. – С. 108-112.
9. Плєскач Б.В. Психологічні фактори в розвитку та перебігу онкологічного захворювання; гіпотези для психотерапії // Актуальні проблеми психології. Том.3.: Консультативна психологія і психотерапія. Вип. 6. Ніжин: Вид. ПП Лисенко М.М., 2009. – С. 241-257.
10. Плєскач Б.В. Соціокультурні чинники формування вітчизняної традиції психологічної допомоги онкологічним хворим // Актуальні проблеми психології. Том.3.: Консультативна психологія і психотерапія. Вип. 7. Київ – Ніжин: Вид. ПП Лисенко М.М., 2010. – С. 66-78.
11. Райгородский Д.Я. Психодиагностика персонала. Методика и тесты. Учебное пособие для факультетов: психологических, экономических и менеджмента в 2 т. Т.II. Самара: Издательский Дом «Барах-М», 2007. -560с.
12. Саймонтон К., Саймонтон С. Психотерапия рака. – СПб.: Питер, 2001. – 288 с.
13. Собчик Л.Н. СМЛ. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности. – СПб.: Речь, 2007. – 224 с.

14. Шаверен Джой. Умиравший пациент в психотерапии: Желания. Сновидения. Индивидуация /Пер. с англ. – М.: «Когито-Центр», 2006. – 318 с.

**Плескач Б.В. Экспериментальная методика исследования стилей оказания психологической помощи онкологическим больным.**

В статье представлена экспериментальная методика, направленная на выявления у психолога-консультанта ведущего стиля оказания психологической помощи онкологическому больному и особенностей этой работы. Предложенная методика также предусматривает изучение обусловленных культурой установок и личностных черт среди специалистов. Разработанный тест может быть использован в подготовке психологов-консультантов к оказанию помощи онкологическим больным.

*Ключевые слова:* психологическое тестирование; подготовка психологов-консультантов; психологическая помощь онкологическим больным.

**Pleskach B.V. Experimental technoque for evaluation of psychological help' styles in work with cancer patients.**

The paper presented an experimental technique for detection of the leading style of psychologist help in work with cancer patients and some features of such work. The proposed method also includes the study of cultural guidance and personality traits of psychologists. The developed test can be used in training of specialists which provide psychological care to cancer patients.

*Key words:* psychological test; training of consultants-psychologists; psychological care to cancer patients.